

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Venerdì, 2 maggio 2008

SI PUBBLICA TUTTI
I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00198 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 111

PROVVEDIMENTO 28 febbraio 2008.

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, le Province, i Comuni e le Comunità montane per la definizione degli standard minimi delle competenze tecnico-professionali relativi alle figure professionali di riferimento nel settore «Servizi assicurativi e finanziari». (*Repertorio atti n. 32/CU del 28 febbraio 2008*).

PROVVEDIMENTO 20 marzo 2008.

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento concernente «Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale». (*Repertorio atti n. 43/CU del 20 marzo 2008*).

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

S O M M A R I O

CONFERENZA UNIFICATA

PROVVEDIMENTO 28 febbraio 2008. — <i>Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, le Province, i Comuni e le Comunità montane per la definizione degli standard minimi delle competenze tecnico-professionali relativi alle figure professionali di riferimento nel settore «Servizi assicurativi e finanziari». (Repertorio atti n. 32/CU del 28 febbraio 2008)</i>	Pag.	5
ALLEGATO A.....	»	7
PROVVEDIMENTO 20 marzo 2008. — <i>Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento concernente «Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale». (Repertorio atti n. 43/CU del 20 marzo 2008)</i>	»	121
ALLEGATO 1.....	»	123

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

CONFERENZA UNIFICATA

PROVVEDIMENTO 28 febbraio 2008.

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, le Province, i Comuni e le Comunità montane, per la definizione degli standard minimi delle competenze tecnico-professionali relativi alle figure professionali di riferimento nel settore «Servizi assicurativi e finanziari». (Repertorio atti n. 32/CU del 28 febbraio 2008). Accordo ai sensi dell'art. 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

LA CONFERENZA UNIFICATA

nell'odierna seduta del 28 febbraio 2008:

Visto il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, art. 8, comma 1, il quale dispone che la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, è unificata per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane, con la Conferenza Stato-regioni;

Visto il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, art. 9, comma 2, lettera c) che dispone che la Conferenza unificata promuove e sancisce accordi tra Governo, regioni, province, comuni e comunità montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, titolo V, capi III e IV, relativi al conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione della legge 15 marzo 1997, n. 59, in materia di istruzione scolastica e formazione professionale;

Vista la legge 17 maggio 1999, n. 144, art. 69, che dispone, per riqualificare e ampliare l'offerta formativa destinata ai giovani e agli adulti, occupati e non occupati, nell'ambito del sistema di formazione integrata superiore, l'istituzione del sistema dell'istruzione e della formazione tecnica superiore;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, con particolare riferimento all'art. 50;

Visto il regolamento adottato con decreto interministeriale del 31 ottobre 2000, n. 436, recante norme di attuazione dell'art. 69 della legge 17 maggio 1999, n. 144, concernente l'istruzione e la formazione tecnica superiore (IFTS);

Visto l'accordo concernente il regolamento per l'individuazione degli standard minimi di funzionamento dei servizi pubblici per l'impiego, sancito da questa Conferenza nella seduta del 16 dicembre 1999 (repertorio atti n. 200/CU);

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 1° agosto 2002 (repertorio atti n. 603/CU) relativo alla programmazione dei percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore per l'anno 2002-2003 e delle relative misure di sistema;

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 19 novembre 2002 (repertorio atti n. 618/CU) con il quale sono stati definiti gli standard minimi delle competenze di base e trasversali comuni a tutti i percorsi dell'IFTS;

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 29 aprile 2004 (repertorio atti n. 725/CU) con il quale sono stati definiti gli standard minimi delle competenze tecnico-professionali afferenti alle figure professionali dei percorsi dell'istruzione e formazione tecnica superiore (IFTS) individuate dal citato accordo del 1° agosto 2002;

Visto l'accordo sancito da questa Conferenza il 25 novembre 2004 (repertorio atti n. 807/CU), relativo alla programmazione dei percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore per il triennio 2004-2006;

Visto, in particolare, l'allegato A al documento tecnico del suddetto Accordo del 25 novembre 2004, recante l'elenco delle nove figure professionali di riferimento del settore «Servizi assicurativi e finanziari» con l'indicazione delle relative attività professionali fondamentali;

Considerati gli esiti della riunione del Comitato Nazionale per l'IFTS del 20 febbraio 2007, nel corso della quale sono state approvate le proposte elaborate dal Comitato di settore dei «Servizi assicurativi e finanziari» riguardanti:

la modifica della denominazione della figura n. 8 «Tecnico superiore per la vigilanza e l'assistenza nel settore dei servizi assicurativi» in «Tecnico superiore assuntore/gestore junior nel settore dei servizi assicurativi»;

l'aggiornamento delle attività professionali fondamentali delle figure n. 8 e n. 9;

la definizione degli standard minimi delle competenze tecnico-professionali delle nove figure nazionali del settore;

Visto il provvedimento in oggetto, corredato del documento tecnico, trasmesso dal Ministero della pubblica istruzione con nota del 28 giugno 2007, pervenuto in data 3 luglio 2007 e diramato il successivo 4 luglio alle regioni ed agli enti locali, con il quale vengono proposti standard minimi nazionali per le figure professionali del settore «Servizi assicurativi e finanziari», in considerazione della necessità di arricchire l'offerta di percorsi formativi e migliorare le opportunità di lavoro per i giovani, in un settore di forte rilevanza per l'economia e la qualità dei servizi dei cittadini»;

Considerato che, nella riunione tecnica del 16 luglio 2007, il Coordinamento tecnico delle regioni, in materia di istruzione e lavoro, ha manifestato l'avviso favorevole sull'accordo in argomento da parte di tutte le regioni, ad eccezione della regione Lombardia, che ha espresso una posizione contraria, e pertanto, si è convenuto di rimandare la valutazione alla sede politica;

Considerato che, l'argomento posto all'ordine del giorno della seduta della Conferenza unificata del 1° agosto 2007, è stata rinviato e pertanto è stato inserito alla seduta di questa Conferenza del 20 settembre 2007;

Rilevato che nella suddetta seduta, il presidente della Conferenza delle regioni, aveva espresso l'avviso favorevole di tutte le Regioni, ad eccezione della regione Lombardia, pertanto, se pur con l'avviso favorevole anche dell'ANCI, dell'UPI e dell'UNCCEM, non si erano realizzate le condizioni per il perfezionamento dell'accordo in oggetto specificato;

Rilevato che, il punto è stato posto all'ordine del giorno di questa Conferenza, essendosi verificate le condizioni per il perfezionamento dell'accordo in oggetto;

Acquisito nell'odierna seduta di questa Conferenza l'assenso del Governo, di tutte le regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, delle Province, dei Comuni e delle Comunità montane;

SANCISCE IL SEGUENTE ACCORDO

tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane nei termini sottoindicati:

ritenuto necessario dare risposta alle esigenze sopra richiamate, si conviene di istituire, in via sperimentale, gli standard minimi nazionali delle competenze tecnico-professionali del settore «Servizi assicurativi e finanziari», di cui all'allegato A) che costituisce parte integrante del presente accordo, trasmesso dal Ministero della pubblica istruzione con nota del 28 giugno 2007 e diramato alle regioni ed agli Enti locali, con nota del 4 luglio 2007.

Roma, 28 febbraio 2008

Il Presidente: LANZILLOTTA

Il segretario: BUSIA

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”**

**STANDARD MINIMI
DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI**

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

I N D I C E

1 - TECNICO SUPERIORE PER LE OPERAZIONI DI SPORTELLLO NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI	Pag. 11
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	» 13
UC 1: svolgere la gestione effetti e le operazioni di cassa.....	» 13
UC 2: gestire le procedure contabili.....	» 13
UC 3: gestire cassa continua e sportelli automatici	» 13
UC 4: effettuare servizi accessori	» 13
2 - TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE DEL PORTAFOGLIO NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI	» 21
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	» 23
UC 1: contribuire allo sviluppo della clientela	» 23
UC 2: assicurare l'individuazione di opportunità alla clientela.....	» 23
UC 3: assicurare la vendita di prodotti/servizi.....	» 23
UC 4: assicurare la gestione del rischio	» 23
UC 5: assicurare il controllo sull'andamento delle attività	» 23
3 - TECNICO SUPERIORE PER LE OPERAZIONI DI BORSA NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI	» 35
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	» 37
UC 1: gestire gli ordini di compravendita titoli.....	» 37
UC 2: sviluppare l'operatività in titoli.....	» 37
UC 3: fornire consulenza	» 37
UC 4: gestire il pronto contro termine e l'emissione di titoli dello Stato	» 37
UC 5: aggiornarsi sull'andamento del mercato monetario-finanziario.....	» 37
4 - TECNICO SUPERIORE PER LA PROMOZIONE FINANZIARIA	» 47
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	» 49
UC 1: promuovere i prodotti finanziari	» 49
UC 2: costruire il portafoglio titoli con i clienti.....	» 49
UC 3: amministrare il portafoglio titoli di ciascun cliente.....	» 49
5 - TECNICO SUPERIORE PER IL MARKETING NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI	» 55
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	» 57
UC 1: analizzare il mercato specifico.....	» 57
UC 2: individuare i target, analizzarli e segmentarli	» 57
UC 3: esaminare l'efficacia delle azioni di vendita	» 57
UC 4: svolgere il monitoraggio dell'«orizzonte temporale»	» 57
UC 5: assicurare costante allineamento del portafoglio prodotti ai cambiamenti di mercato	» 57

6 - TECNICO SUPERIORE PER LE ATTIVITÀ DI CALL CENTER NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI E NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI	Pag.	65
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali nell'ambito dei servizi assicurativi	»	67
UC 1: gestire i rapporti con la clientela	»	67
UC 2: fornire informazioni e assistenza alla clientela	»	67
UC 3: gestire la base dati informatica	»	67
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali nell'ambito dei servizi finanziari	»	75
UC 1: gestire i rapporti con la clientela	»	75
UC 2: informare ed assistere la clientela	»	75
UC 3: gestire il telemarketing	»	75
UC 4: gestire le banche dati	»	75
7 - TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI	»	85
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	»	87
UC 1: liquidare i sinistri di propria competenza	»	87
UC 2: esaminare le pratiche e impartire disposizioni per l'istruttoria	»	87
UC 3: controllare congruità e validità delle riserve	»	87
UC 4: garantire uniformità e correttezza delle attività liquidative comprese nella propria sfera di competenza	»	87
8 - TECNICO SUPERIORE ASSUNTORE/GESTORE JUNIOR NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI	»	97
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	»	99
UC 1: garantire la corretta assunzione dei rischi e verificare la regolarità delle polizze emesse	»	99
UC 2: supportare le rete ispettiva e la rete di vendita	»	99
UC 3: alimentare le procedure interne mediante i supporti aziendali	»	99
9 - TECNICO SUPERIORE PER LE ATTIVITÀ ORGANIZZATIVE E COMMERCIALI NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI	»	107
Descrizione della figura ed attività professionali fondamentali	»	109
UC 1: garantire coerenza fra attività produttiva e obiettivi/strategie aziendali	»	109
UC 2: supportare la rete di vendita	»	109
UC 3: sostenere le attività di sviluppo nella propria zona	»	109
UC 4: controllare gli aspetti gestionali delle agenzie	»	109

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
PER LE OPERAZIONI DI SPORTELLO
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER LE OPERAZIONI DI SPORTELLLO
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

Codice ISTAT: 3.3.2.2 – ATECO 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per le operazioni di sportello nel settore dei servizi finanziari assicura lo svolgimento delle operazioni a diretto contatto con la clientela (*front office*) osservando scrupolosamente le norme di legge e i regolamenti aziendali vigenti.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. svolgere la gestione effetti (accettazione, pagamento, etc.);
2. effettuare le operazioni di cassa (conti correnti, incassi utenze, deleghe varie, altri pagamenti, libretti a risparmio, assegni, *vouchers*, bonifici, rate di prestiti o mutui, certificati di deposito ecc.);
3. gestire le procedure contabili relative alle movimentazioni effettuate e connesse quadrature;
4. gestire la cassa continua e gli sportelli automatici;
5. effettuare i servizi accessori per conto terzi, il rilascio di strumenti di pagamento ecc.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: SVOLGERE LA GESTIONE EFFETTI E LE OPERAZIONI DI CASSA

UC 2: GESTIRE LE PROCEDURE CONTABILI

UC 3: GESTIRE CASSA CONTINUA E SPORTELLI AUTOMATICI

UC 4: EFFETTUARE SERVIZI ACCESSORI

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Svolgere la gestione effetti e le operazioni di cassa

A - STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca;
2. garantire sicurezza e rispetto delle norme vigenti (di legge e dei regolamenti aziendali).

1. Per utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - eseguire le varie operazioni richieste allo sportello;
 - identificare il soggetto richiedente l'operazione.
2. Per garantire sicurezza e rispetto delle norme vigenti (di legge e dei regolamenti aziendali), **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - riconoscere, in caso di pagamento per contanti, banconote di sospetta falsità;
 - utilizzare le procedure di sicurezza nel caso di pagamento tramite assegno bancario/circolare;
 - attenersi alla normativa su antiriciclaggio, titoli di credito, disciplina sanzionatoria, privacy.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca;
2. garantire sicurezza e rispetto delle norme vigenti (di legge e dei regolamenti aziendali),

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare tutte le transazioni operative; • utilizzare le procedure informatiche per l'esecuzione di tutte le operazioni di cassa e per la gestione degli effetti; • applicare le norme inerenti l'identificazione del soggetto richiedente l'operazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • assenza di storni contabili in ciascuna delle transazioni operative effettuate ; • assenza di rilievi sulle procedure applicate nella esecuzione delle operazioni di cassa e per la gestione degli effetti; • corretto utilizzo delle informazioni anagrafiche in possesso della banca; • verifica della identità del soggetto richiedente l'operazione secondo le procedure previste per le diverse situazioni che si possono presentare.
<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicare la normativa di legge ed i regolamenti interni che garantiscono la sicurezza nell'espletamento delle attività di cassa e di gestione dei pagamenti tramite contante o assegni bancari/circolari; • applicare le tecniche di analisi e controllo relative alla materialità delle banconote; • porre in atto la normativa antiriciclaggio, quella che regola la negoziazione degli assegni e la disciplina sanzionatoria degli assegni. 	<ul style="list-style-type: none"> • corretto utilizzo del numerario e delle tecniche di individuazione dei falsi; • assenza di storni assegni da corrispondenti per errata negoziazione; • assenza di banconote incassate sospette di falsità; • assenza di anomalie rilevate nella procedura di antiriciclaggio; • completezza nella applicazione della normativa prevista dalla legge e dai regolamenti interni.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Gestire le procedure contabili

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca.

1. Per utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- eseguire le operazioni di apertura, chiusura e riassunzione di fine giornata;
- ricercare eventuali mancate quadrature;
- trattare operazioni dall'esito incerto o negativo.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca,

il soggetto deve dimostrare di saper:

gli indicatori sono:

1.
 - praticare tutte le procedure contabili di apertura giornata, chiusura giornata e quadratura;
 - individuare le possibili anomalie causa di mancata quadratura;
 - gestire i processi contabili collegati all'attività di sportello per verificare le operazioni dall'esito incerto o negativo.

- assenza di anomalie a fine giornata;
- autonomia nella gestione contabile dello sportello;
- autonomia nella soluzione di eventuali discordanze;
- efficacia nel far fronte alle anomalie e alle operazioni dall'esito incerto o negativo.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Gestire cassa continua e sportelli automatici

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca.

1. Per utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- attenersi alla normativa della sicurezza;
- mettere in atto le procedure interne relative ai dispositivi utilizzati.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • applicare i processi operativi inerenti la gestione della cassa continua e degli sportelli automatici; • applicare tutta la normativa riguardante sia la sicurezza sia la corretta gestione contabile e del numerario. 	<ul style="list-style-type: none"> • piena rispondenza fra i contenitori inseriti in cassa continua e i versamenti eseguiti; • quadratura fra banconote caricate/erogate/ residue; • verifica sistematica del collegamento e del regolare funzionamento dello sportello automatico; • efficienza nell'utilizzo delle procedure informatiche; • correttezza nell'applicazione della normativa interna.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Effettuare servizi accessori

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca.

1. Per utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- riconoscere, in caso di pagamento per contanti, banconote di sospetta falsità;
- utilizzare le procedure di sicurezza nel caso di pagamento tramite assegno bancario/circolare;
- gestire l'operatività con carte di debito e credito.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. utilizzare i sistemi informativi messi a disposizione dalla banca,

il soggetto deve dimostrare di:	gli indicatori sono:
<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none">• utilizzare in tutte le transazioni operative le procedure antiriciclaggio e di identificazione del numerario;• utilizzare le tecniche di analisi e controllo della materialità delle banconote;• applicare le procedure previste per la identificazione della clientela;• applicare le procedure per la gestione dell'operatività con le carte di debito e di credito.	<ul style="list-style-type: none">• corretta applicazione della normativa prevista dalla legge e dai regolamenti interni;• corretto utilizzo delle informazioni anagrafiche in possesso della banca;• assenza di anomalie rilevate nella procedura di antiriciclaggio;• utilizzo del numerario e delle tecniche di individuazione dei falsi;• assenza di banconote incassate sospette di falsità;• corretto utilizzo delle procedure previste per la identificazione della clientela nelle diverse situazioni che si possono presentare;• completezza nella gestione della operatività con carte di credito e di debito.

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
PER LA GESTIONE DEL PORTAFOGLIO
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE DEL PORTAFOGLIO NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

Codice ISTAT: 3.3.2.1 – ATECO: 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per la gestione del portafoglio nel settore dei servizi finanziari assicura lo sviluppo del segmento "Privati" e "Imprese" del portafoglio di competenza attraverso il contributo alla ricerca di nuova clientela, l'individuazione di opportunità presso i clienti acquisiti e la vendita di prodotti/servizi nell'interesse della clientela e nel rispetto degli obiettivi assegnati in termini di volumi di vendita e dei livelli di redditività.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. contribuire allo sviluppo della clientela, segmenti "Privati" e "Imprese", del punto vendita e del portafoglio di competenza, collaborando alla definizione e assicurando l'attuazione dei piani commerciali nel rispetto delle direttive assegnate;
2. assicurare l'individuazione di opportunità presso la clientela attraverso l'analisi dei fabbisogni, delle caratteristiche e del profilo di rischio del cliente;
3. assicurare la vendita di tutta la gamma dei prodotti di raccolta ed impiego, identificando i prodotti/servizi più rispondenti ai bisogni specifici della clientela attuale e acquisita, nel rispetto dei limiti di rischio/rendimento definiti e degli obiettivi commerciali assegnati;
4. assicurare la gestione del rischio e dell'andamento commerciale del portafoglio clienti di competenza, in linea con le esigenze della clientela e nel rispetto degli obiettivi assegnati;
5. assicurare il costante controllo dell'andamento delle attività, attraverso le verifiche periodiche qualitative e quantitative sui risultati conseguiti, nel rispetto degli obiettivi definiti.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: CONTRIBUIRE ALLO SVILUPPO DELLA CLIENTELA

UC 2: ASSICURARE L'INDIVIDUAZIONE DI OPPORTUNITA' ALLA CLIENTELA

UC 3: ASSICURARE LA VENDITA DI PRODOTTI/SERVIZI

UC 4: ASSICURARE LA GESTIONE DEL RISCHIO

UC 5: ASSICURARE IL CONTROLLO SULL'ANDAMENTO DELLE ATTIVITA'

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Contribuire allo sviluppo della clientela

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. curare, nel rispetto delle direttive impartite, lo sviluppo commerciale del portafoglio assegnato mediante pianificazione e definizione di azioni funzionali all'incremento di redditività evolume.

1. Per curare, nel rispetto delle direttive impartite, lo sviluppo commerciale del portafoglio assegnato mediante pianificazione e definizione di azioni funzionali all'incremento di redditività evolume, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- individuare nel dettaglio i caratteri della composizione del portafoglio di riferimento;
- analizzare il territorio, i settori merceologici, i dati socio-economico-comportamentali della popolazione di riferimento;
- articolare una mirata offerta di prodotti/servizi in linea con gli obiettivi di budget.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. curare, nel rispetto delle direttive impartite, lo sviluppo commerciale del portafoglio assegnato mediante pianificazione e definizione di azioni funzionali all'incremento di redditività evolume,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none">• reperire le informazioni sulla composizione del proprio portafoglio e sul mercato di riferimento usando i sistemi informatici;• valutare, in base all'analisi delle variabili socio-economico-comportamentali del cliente, le migliori offerte in termini commerciali;• definire piani di sviluppo commerciale in linea con le analisi effettuate;• impostare azioni commerciali su servizi/prodotti coerenti con gli obiettivi di budget.	<ul style="list-style-type: none">• correttezza e completezza delle informazioni acquisite usando i sistemi informatici;• coerenza fra l'offerta commerciale, gli esiti dell'analisi effettuata e gli obiettivi di budget;• corretta definizione delle singole fasi del piano commerciale;• <i>report</i> sulle azioni intraprese;• verifica degli esiti relativi alle iniziative commerciali attivate.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Assicurare l'individuazione di opportunità alla clientela

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. curare la gestione della relazione con la clientela appartenente al portafoglio clienti assegnato individuando fabbisogni, caratteristiche e profilo di rischio.

1. Per curare la gestione della relazione con la clientela appartenente al portafoglio clienti assegnato individuando fabbisogni, caratteristiche e profilo di rischio, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- stimolare l'interesse della clientela e cogliere le opportunità di impieghi più aderenti alle sue reali aspettative ed esigenze di investimento;
- definire il profilo di rischio del cliente ed il rischio connesso all'operazione proposta;
- canalizzare i fabbisogni della clientela verso i prodotti/servizi offerti dalla banca.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. curare la gestione della relazione con la clientela appartenente al portafoglio clienti assegnato individuando fabbisogni, caratteristiche e profilo di rischio,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• effettuare interviste mirate al cliente per individuarne il corretto profilo di rischio;• definire il profilo di rischio del cliente;• proporre lo strumento finanziario che contemperi le esigenze di investimento del cliente con il suo profilo di rischio;• associare i bisogni del cliente con l'offerta della banca in materia di investimenti/ finanziamenti.	<ul style="list-style-type: none">• adeguatezza delle informazioni rilevate al fine di stabilire la coerenza fra <i>l'asset allocation</i> del portafoglio cliente e il suo profilo di rischio;• corretta definizione del profilo di rischio;• adeguatezza della proposta commerciale rispetto al profilo di rischio;• efficacia dell'articolazione della proposta commerciale fatta al cliente (raffronto fra esigenza finanziaria e prodotto/servizio proposto).

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Assicurare la vendita di prodotti/servizi

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. curare in modo proattivo la gestione del rapporto con la clientela appartenente al proprio portafoglio per formulare proposte personalizzate adeguate al profilo del cliente e conseguire gli obiettivi di vendita assegnati.
2. valutare la redditività dei prodotti/servizi conoscendone le caratteristiche tecniche e le opportunità commerciali;

1. Per curare in modo proattivo la gestione del rapporto con la clientela appartenente al proprio portafoglio per formulare proposte personalizzate adeguate al profilo del cliente e conseguire gli obiettivi di vendita assegnati **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- descrivere in dettaglio i caratteri della composizione del portafoglio di riferimento;
- applicare le procedure, la normativa e i regolamenti interni per espletare le attività quotidiane in coerenza con gli obiettivi operativi e commerciali assegnati;
- assumere comportamenti appropriati alle esigenze e alle caratteristiche della clientela.

2. Per valutare la redditività dei prodotti/servizi, conoscendone le caratteristiche tecniche e le opportunità commerciali **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare il sistema informativo per conoscere le caratteristiche tecniche della gamma di prodotti e servizi disponibili;
- utilizzare il sistema informativo per elaborare calcoli, confronti, proiezioni e rappresentarli efficacemente.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. curare in modo proattivo la gestione del rapporto con la clientela appartenente al proprio portafoglio per formulare proposte personalizzate adeguate al profilo del cliente e conseguire gli obiettivi di vendita assegnati;
2. valutare la redditività dei prodotti/servizi, conoscendone le caratteristiche tecniche e le opportunità commerciali,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • monitorare costantemente il portafoglio assegnato servendosi dei supporti informatici aziendali; • cogliere le variazioni di mercato; • analizzare le posizioni della clientela assegnata in portafoglio; • personalizzare i rapporti di relazione con il cliente tenendo conto delle sue caratteristiche. 	<ul style="list-style-type: none"> • elaborazione di quadri, tabelle, prospetti e commenti sul portafoglio assegnato con strumenti informatici; • rapporto rischio/rendimento coerente con il variare della situazione di mercato; • rilevazione di nuove opportunità commerciali derivanti da mutamenti di scenario nei mercati finanziari; • completezza degli strumenti utilizzati per analizzare le posizioni individuali dei clienti; • esiti di questionari sulla <i>customer satisfaction</i>.
<ol style="list-style-type: none"> 2. <ul style="list-style-type: none"> • acquisire ricorrentemente i dati reddituali di ciascun prodotto o servizio con l'ausilio dei supporti informatici aziendali; • valutare i dati reddituali di ciascun prodotto/servizio. 	<ul style="list-style-type: none"> • offerta del giusto prodotto/servizio rispettando la logica di redditività e di coerenza in termini di rischio/rendimento per il cliente; • ottimizzazione dell'offerta in funzione del rischio/rendimento per il cliente.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Assicurare la gestione del rischio

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. analizzare l'andamento del portafoglio clienti sotto il profilo del rischio e presidiare il corretto posizionamento del rischio proponendo alla clientela eventuali correttivi.

1. Per analizzare l'andamento del portafoglio clienti sotto il profilo del rischio e presidiare il corretto posizionamento del rischio proponendo alla clientela eventuali correttivi **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- analizzare i dati caratterizzanti gli aspetti economici/patrimoniali/finanziari del cliente;
- utilizzare il sistema informativo per conoscere le caratteristiche tecniche e l'andamento della gamma di prodotti posseduti dal cliente;
- applicare le normative, procedure e processi operativi specifici per le attività menzionate;
- utilizzare il sistema informativo per conoscere le caratteristiche tecniche della gamma di prodotti e servizi disponibili;
- utilizzare il sistema informativo per elaborare calcoli, confronti, proiezioni e rappresentarli efficacemente.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

analizzare l'andamento del portafoglio clienti sotto il profilo del rischio e presidiare il corretto posizionamento del rischio proponendo alla clientela eventuali correttivi,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none">• valutare il rischio sia dei singoli strumenti finanziari sia dell'intero portafoglio clienti;• monitorare l'andamento della posizione finanziaria del cliente sotto il profilo del rischio;• padroneggiare gli aspetti normativi, tecnici e commerciali dell'offerta di prodotti/servizi al fine di valutarne il rischio;• utilizzare gli strumenti disponibili per analizzare il rischio dell'offerta di prodotti/servizi di investimento e/o di finanziamento.	<ul style="list-style-type: none">• impiego degli indicatori di <i>asset allocation</i> utilizzati dalla banca;• coerenza fra profilo di rischio cliente e tasso di rischio interno del portafoglio titoli;• completezza nell'utilizzo degli strumenti disponibili per il puntuale controllo della posizione rischio del cliente rispetto al portafoglio titoli posseduto;• correttezza nell'analisi della posizione rischio cliente e nella proposta di eventuali azioni correttive;• corretto utilizzo dei sistemi informativi interni ed esterni a disposizione per effettuare l'analisi del rischio dei prodotti/servizi.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 5

Assicurare il controllo sull'andamento delle attività

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. monitorare e consuntivare l'attività di produzione oltre che di verificare la coerenza dei risultati rispetto agli obiettivi.

1. Per monitorare e consuntivare l'attività di produzione oltre che di verificare la coerenza dei risultati rispetto agli obiettivi, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare efficacemente gli strumenti aziendali finalizzati all'analisi della composizione del portafoglio cliente e della relativa redditività.
- utilizzare il sistema informativo per conoscere le caratteristiche tecniche e l'andamento della gamma di prodotti assegnati;
- applicare le normative, procedure e processi operativi specifici per le attività menzionate;
- utilizzare il sistema informativo per rilevare i risultati attesi rispetto alla gamma di prodotti assegnati;
- utilizzare il sistema informativo per elaborare calcoli, confronti, proiezioni e rappresentarli efficacemente.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. monitorare e consuntivare l'attività di produzione oltre che di verificare la coerenza dei risultati rispetto agli obiettivi,

il soggetto deve dimostrare di:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• reperire dai sistemi informativi aziendali i dati di vendita relativa alla gamma di prodotti assegnati;• monitorare l'andamento reddituale delle posizioni della clientela rispetto agli obiettivi fissati;• organizzare i dati raccolti e rapportarli agli obiettivi assegnati redigendo report a consuntivo e revisionali.	<ul style="list-style-type: none">• coerenza fra dati reperiti e situazione da analizzare;• veridicità e confrontabilità dei dati raccolti;• correttezza e precisione nelle analisi andamentali;• correttezza e trasparenza delle analisi effettuate in linea con il modello aziendale;• completezza dei <i>report</i> e attendibilità della consuntivazione.

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
PER LE OPERAZIONI DI BORSA
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER LE OPERAZIONI DI BORSA
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

Codice ISTAT: 3.3.2.6 – ATECO 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per le operazioni di borsa nel settore dei servizi finanziari assicura la corretta realizzazione e lo sviluppo dell'operatività in titoli del punto vendita attraverso il supporto consulenziale ed operativo alla clientela e nel rispetto degli standard di servizio definiti.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. svolgere attività di raccolta e reinserimento ordini di compravendita titoli della clientela, verificando la disponibilità dei titoli e l'esistenza dei fondi;
2. assicurare lo sviluppo dell'operatività in titoli, attraverso azioni di stimolo nei confronti della clientela acquisita o potenziale, anche sulla base di politiche "promozionali";
3. realizzare l'adeguato supporto consulenziale in materia, sia alle altre funzioni dei punti vendita, sia alla clientela, fornendo informazioni sugli strumenti e sulle tecniche ed analisi sui trend di mercato, sia obbligazionario che azionario;
4. gestire le operazioni di pronto contro termine e di emissione di titoli di Stato sulla base delle esigenze di mercato, delle prenotazioni ricevute e delle scadenze del portafoglio titoli in essere;
5. mantenere un costante aggiornamento sull'evoluzione del mercato monetario-finanziario e sull'andamento della borsa favorendone anche la diffusione della conoscenza.

UNITA' CAPITALIZZABILI**UC 1: GESTIRE GLI ORDINI DI COMPRAVENDITA TITOLI****UC 2: SVILUPPARE L'OPERATIVITA' IN TITOLI****UC 3: FORNIRE CONSULENZA****UC 4: GESTIRE IL PRONTO CONTRO TERMINE E L'EMISSIONE DI TITOLI
DELLO STATO****UC 5: AGGIORNARSI SULL'ANDAMENTO DEL MERCATO MONETARIO-
FINANZIARIO**

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Gestire gli ordini di compravendita titoli

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. agire in piena autonomia riguardo alla operatività in titoli rispettando gli adempimenti normativi interni ed esterni nell'ottica della trasparenza e di quanto previsto dall'iniziativa "Patti chiari".

1. Per agire in piena autonomia riguardo alla operatività in titoli rispettando gli adempimenti normativi interni ed esterni nell'ottica della trasparenza e di quanto previsto dall'iniziativa "Patti chiari", **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare gli strumenti informatici e le procedure a supporto dell'operatività di borsa;
- verificare la rispondenza dell'ordine con le quotazioni di mercato;
- accogliere le richieste della clientela e convertirle in ordini telematici;
- valutare l'adeguatezza dell'operazione richiesta con la propensione al rischio del cliente.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. agire in piena autonomia riguardo alla operatività in titoli rispettando gli adempimenti normativi interni ed esterni nell'ottica della trasparenza e di quanto previsto dall'iniziativa "Patti chiari",

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• applicare le procedure di inserimento ordini di borsa;• utilizzare le procedure <i>real time</i> di borsa;• eseguire tempestivamente gli ordini della clientela;• valutare coerenza e adeguatezza dell'ordine del cliente rispetto al suo profilo di rischio.	<ul style="list-style-type: none">• assenza di errori rilevati dal sistema;• coerenza del prezzo acquisto/vendita inserito con il prezzo corrente;• assenza di reclami su ordini non inseriti;• coerenza fra il profilo di rischio rilevato <i>ex ante</i> e l'ordine.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Sviluppare l'operatività in titoli

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. monitorare costantemente la posizione in titoli dei clienti per cercare di cogliere il "momento giusto" in ottica di diversificazione dei rischi connessi all'attività di intermediazione, oltre che agire tempestivamente sulla clientela appena ricevuto l'input da parte della struttura di marketing per anticiparne i bisogni e collocare nuovi prodotti in linea con la propensione di rischio del cliente attuale e potenziale.

1. Per monitorare costantemente la posizione in titoli dei clienti per cercare di cogliere il "momento giusto" in ottica di diversificazione dei rischi connessi all'attività di intermediazione, oltre che agire tempestivamente sulla clientela appena ricevuto l'input da parte della struttura di marketing per anticiparne i bisogni e collocare nuovi prodotti in linea con la propensione di rischio del cliente attuale e potenziale. , **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- acquisire costantemente informazioni sulle azioni promozionali stabilite dalle strutture commerciali dalla banca;
- contestualizzare le offerte promozionali sulle specifiche caratteristiche della clientela;
- curare la comunicazione alla clientela per renderla consapevole delle offerte promozionali definite;
- indirizzare i clienti verso le offerte promozionali.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. monitorare costantemente la posizione in titoli dei clienti per cercare di cogliere il “momentogiusto” in un'ottica di diversificazione dei rischi connessi all'attività di intermediazione oltre che agire tempestivamente sulla clientela appena ricevuto l'input da parte della struttura di marketing per anticiparne i bisogni e collocare nuovi prodotti in linea con la propensione di rischio del cliente attuale e potenziale,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• aggiornarsi sistematicamente sull'offerta commerciale della banca;• illustrare correttamente ai clienti i prodotti della banca;• promuovere i prodotti offerti dalla banca in coerenza con il profilo rischio dei clienti.	<ul style="list-style-type: none">• utilizzo dell'offerta commerciale nei suoi diversi aspetti;• adeguata relazione sui prodotti in ragione del profilo/rischio dei clienti;• presentazione di una offerta coerente con il profilo rischio dei clienti.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Fornire consulenza

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. assicurare la necessaria consulenza alla clientela per orientarla nelle scelte, anche mediante un continuo aggiornamento professionale.

1. Per assicurare la necessaria consulenza alla clientela per orientarla nelle scelte anche mediante un continuo aggiornamento professionale, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- informarsi costantemente sui *trend* di mercato, anche avvalendosi degli specifici supporti informatici e documentali messi a disposizione dalla banca;
- fornire assistenza e consulenza alla clientela esterna ed alle strutture interne della banca.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. assicurare la necessaria consulenza alla clientela per orientarla nelle scelte anche mediante un continuo aggiornamento professionale.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare le fonti informative e di supporto messe a disposizione dalla banca, nonché i principali strumenti di aggiornamento disponibili all'esterno; • accrescere le competenze specifiche nel settore. 	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento costante sui principali scenari economico-finanziari; • proprietà di linguaggio e di contenuti nell'interloquire con il cliente "finanziariamente evoluto".

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Gestire il pronto contro termine e l'emissione di titoli dello Stato

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. monitorare la situazione finanziaria del cliente attraverso l'analisi del Rapporto Titoli e della sua composizione e assicurare il giusto presidio riguardo sia l'emissione di titoli di Stato sia la gestione dei pronti contro termine in funzione della domanda della clientela.

1. Per monitorare la situazione finanziaria del cliente attraverso l'analisi del Rapporto Titoli e della sua composizione e assicurare il giusto presidio riguardo sia l'emissione di titoli di Stato sia la gestione dei pronti contro termine in funzione della domanda della clientela, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - aggiornarsi sistematicamente sulle emissioni dei titoli di Stato e relative quotazioni;
 - aumentare il livello di redditività della clientela senza modificarne la propensione al rischio;
 - monitorare costantemente i portafogli in essere al fine di una corretta gestione delle operazioni;
 - ottimizzare le richieste di vendita e di acquisto all'interno del suo portafoglio;
 - dare esecuzione alle disposizioni ricevute nei giusti tempi di attuazione.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. monitorare la situazione finanziaria del cliente attraverso l'analisi del Rapporto Titoli e della sua composizione e assicurare il giusto presidio riguardo sia l'emissione di titoli di Stato sia la gestione dei pronti contro termine in funzione della domanda della clientela,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• acquisire i dati relativi al calendario delle emissioni dei titoli rappresentativi del debito pubblico per informarne la clientela;• valutare gli strumenti finanziari in termini di rischio;• acquisire i dati sulla tempistica di inserimento degli ordini per acquisti in asta e fuori asta;• utilizzare correttamente le procedure informatiche di supporto.	<ul style="list-style-type: none">• tempestiva informativa al cliente riguardo all'emissione di titoli di asta nel sistema asta;• corretta valutazione della rischio dei diversi strumenti finanziari;• osservanza della tempistica nell'inserimento degli ordini;• utilizzo appropriato delle procedure informatiche.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 5

Aggiornarsi sull'andamento del mercato monetario-finanziario

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. interpretare i mercati e le dinamiche che li caratterizzano anche avvalendosi degli specifici supporti informatici e documentali messi a disposizione dalla banca.

1. Per interpretare i mercati e le dinamiche che li caratterizzano anche avvalendosi degli specifici supporti informatici e documentali messi a disposizione dalla banca, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- aggiornarsi sulle fluttuazioni delle valute e dei titoli e dare pronta comunicazione ai clienti di eventuali significative variazioni specie utilizzando gli strumenti e gli *info-providers* a disposizione;
- coinvolgere la clientela attraverso l'uso e la diffusione anche dei servizi a distanza.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. interpretare i mercati e le dinamiche che li caratterizzano anche avvalendosi degli specifici supporti informatici e documentali messi a disposizione dalla banca.

il soggetto deve dimostrare di saper:

gli indicatori sono:

1.
 - fornire tutte le informazioni relative ai mercati monetari e finanziari;
 - utilizzare gli strumenti informatici e informativi messi a disposizione dalla banca.

- corretta informativa alla clientela anche attraverso l'utilizzo di strumenti *on line* ;
- gestione attiva della relazione con il cliente e aggiornamento costante del portafoglio titoli.

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
PER LA PROMOZIONE FINANZIARIA

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER LA PROMOZIONE FINANZIARIA

Codice ISTAT: 3.3.2.1 – ATECO 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per la promozione finanziaria nel settore dei servizi finanziari assicura l'attività di vendita di prodotti finanziari presso la clientela curando le attività promozionali, di costruzione e gestione del portafoglio coerentemente con le linee commerciali definite dalla banca e nel rispetto della normativa vigente in materia.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. svolgere la promozione dei prodotti finanziari della banca assicurando la gestione dei rapporti con la clientela potenziale e lo sviluppo dei prodotti innovativi presso i clienti esistenti;
2. curare la costruzione del portafoglio titoli relativo a ciascun cliente, coerentemente alle aspettative di redditività ed alla propensione al rischio dei clienti stessi;
3. assicurare l'amministrazione del portafoglio titoli relativo a ciascun cliente, garantendo il monitoraggio della continua rispondenza dei prodotti finanziari in esso inseriti alle aspettative di redditività ed alla propensione al rischio dei clienti stessi e segnalando alle strutture competenti le decisioni di investimento/disinvestimento del cliente;
4. conoscere e utilizzare le specifiche tecnologie e applicazioni informatiche necessarie alla propria attività.

UNITÀ CAPITALIZZABILI**UC 1: PROMUOVERE I PRODOTTI FINANZIARI****UC 2: COSTRUIRE IL PORTAFOGLIO TITOLI CON I CLIENTI****UC 3: AMMINISTRARE IL PORTAFOGLIO TITOLI DI CIASCUN CLIENTE**

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Promuovere i prodotti finanziari

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. pianificare l'attività di intermediazione con l'obiettivo di segmentare la clientela e procurare di nuova, oltre che sviluppare azioni concrete per collocare nuovi prodotti affiancandoli o sostituendoli a quelli già in possesso della clientela.

1. Per pianificare l'attività di intermediazione con l'obiettivo di segmentare la clientela e procurare di nuova, oltre che sviluppare azioni concrete per collocare nuovi prodotti affiancandoli o sostituendoli a quelli già in possesso della clientela, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- cogliere le opportunità commerciali offerte dal mercato utilizzando le specifiche tecnologie e applicazioni informatiche fornite dalla banca;
- agire con tempestività ed efficacia riguardo alle iniziative proposte dalla struttura di *marketing* della banca;
- cogliere i fabbisogni di investimento della clientela esistente e di quella potenziale;
- canalizzare le richieste della clientela verso le offerte promozionali;
- utilizzare le specifiche tecnologie e applicazioni informatiche fornite dalla banca.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. pianificare l'attività di intermediazione con l'obiettivo di segmentare la clientela e procurare di nuova, oltre che sviluppare azioni concrete per collocare nuovi prodotti affiancandoli o sostituendoli a quelli già in possesso della clientela,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• leggere, attraverso tutti gli strumenti messi a disposizione dall'azienda, le opportunità commerciali del mercato e confrontarle sia con le esigenze della clientela sia con gli obiettivi prefissati;• reperire e gestire dati sulla segmentazione della clientela;• sviluppare azioni commerciali finalizzate all'acquisizione di nuova clientela.	<ul style="list-style-type: none">• portafogli coerenti fra esigenze del cliente/ profilo rischio/mercato;• redazione di liste di sviluppo omogenee per classi;• lasso di <i>redemption</i> sulla clientela sviluppata.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Costruire il portafoglio titoli con i clienti

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. costruire portafogli diversificati per tipologia di rischio e scadenza temporale e agire in un'ottica di *asset allocation* utilizzando l'intera filiera di prodotti.

1. Per costruire portafogli diversificati per tipologia di rischio e scadenza temporale e agire in un'ottica di *asset allocation* utilizzando l'intera filiera di prodotti, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- impostare e sviluppare la comunicazione col cliente in termini di efficacia propositiva;
- individuare le opportunità di impiego più aderenti alle reali aspettative ed esigenze di investimento della clientela;
- offrire alla clientela un servizio personalizzato e professionale sugli investimenti finanziari;
- utilizzare le specifiche applicazioni informatiche e telematiche messe a disposizione dalla banca.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. costruire portafogli diversificati per tipologia di rischio e scadenza temporale e agire in un'ottica di *asset allocation* utilizzando l'intera filiera di prodotti,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • elevare il livello della personalizzazione e della professionalità nel rapporto con il cliente; • applicare le tecniche tipiche di "costruzione di portafogli". 	<ul style="list-style-type: none"> • grado di soddisfazione del rapporto cliente/ gestore; • tasso di rendimento interno del portafoglio compatibile per rischio/scadenza.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Amministrare il portafoglio titoli di ciascun cliente

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. monitorare efficacemente il portafoglio titoli del cliente verificando periodicamente la redditività dei prodotti in esso contenuti.

1. Per monitorare efficacemente il portafoglio titoli del cliente verificando periodicamente la redditività dei prodotti in esso contenuti, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare gli strumenti di monitoraggio della redditività e della composizione del proprio portafoglio clienti forniti dalla banca;
- dialogare con le competenti strutture centrali per le operazioni di investimento/disinvestimento richieste dal cliente;
- accogliere le richieste della clientela e convertirle in ordini telematici.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. monitorare efficacemente il portafoglio titoli del cliente verificando periodicamente la redditività dei prodotti in esso contenuti,

il soggetto deve dimostrare di saper:

gli indicatori sono:

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• utilizzare il sistema di valutazione dei portafogli per adeguare il portafoglio clienti;• utilizzare gli strumenti informatici di gestione della posizione titoli di cliente. | <ul style="list-style-type: none">• adeguamento del portafoglio in rapporto alla sua redditività salvaguardando il profilo rischio del cliente;• puntuale reinvestimento di titoli giunti a scadenza e/o arbitraggio di titoli in essere con altri a maggiore rendimento, anche in considerazione del rischio scadenza. |
|--|--|

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

**TECNICO SUPERIORE
PER IL MARKETING
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI**

**STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI**

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER IL MARKETING
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

Codice ISTAT: 3.3.3.5 – ATECO 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore di marketing nel settore dei servizi finanziari assicura lo studio del contesto competitivo (domanda di mercato, offerta della concorrenza, definizione dei target attuali e potenziali) e la definizione di tutte le variabili di *marketing* per i segmenti di clientela (attuale e potenziale) serviti.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. studiare e analizzare il mercato (i prodotti, l'evoluzione della domanda, la concorrenza ecc.);
2. individuare il *target*, cioè i tipi di consumatori ai quali occorre rivolgersi, sulla base delle caratteristiche dell'azienda e del mercato;
3. intervenire sull'efficacia delle azioni di vendita mediante una puntuale analisi e segmentazione dei *target* individuati ed una corretta applicazione di *cross-selling*;
4. definire e svolgere un monitoraggio costante dell' "orizzonte temporale" per ottimizzare le attese dei clienti in termini di soddisfazione;
5. gestire il *budget* prodotti e assicurare un allineamento costante del portafoglio prodotti all'evoluzione delle condizioni di mercato.

UNITA' CAPITALIZZABILI**UC 1: ANALIZZARE IL MERCATO SPECIFICO****UC 2: INDIVIDUARE I TARGET, ANALIZZARLI E SEGMENTARLI****UC 3: ESAMINARE L'EFFICACIA DELLE AZIONI DI VENDITA****UC 4: SVOLGERE IL MONITORAGGIO DELL' "ORIZZONTE TEMPORALE"****UC 5: ASSICURARE COSTANTE ALLINEAMENTO DEL PORTAFOGLIO
PRODOTTI AI CAMBIAMENTI DI MERCATO**

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1
Analizzare il mercato specifico

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE
<p>Il soggetto è in grado di:</p> <p>1. valutare i bisogni finanziari sottesi ai singoli prodotti e individuare il posizionamento dell'azienda.</p>

1. Per valutare i bisogni finanziari sottesi ai singoli prodotti e individuare il posizionamento dell'azienda, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
- tenersi costantemente aggiornato sui *trend* di mercato;
 - utilizzare strumenti e tecniche per la rilevazione delle variazioni della domanda di mercato;
 - monitorare costantemente l'offerta della concorrenza.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO
<p>Per essere in grado di:</p> <p>1. valutare i bisogni finanziari sottesi ai singoli prodotti e individuare il posizionamento dell'azienda,</p>

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare, con il ricorso a fonti informative interne ed esterne, le tecniche di analisi per rilevare la variazione della domanda di mercato e il comportamento della concorrenza; • reperire informazioni sull'offerta della concorrenza, nonché sulle variazioni del trend di mercato. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>report</i> efficaci ad uso delle strutture commerciali; • adeguatezza delle informazioni reperite per rispondere alle domande della clientela.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Individuare i *target*, analizzarli e segmentarli

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. applicare i criteri di segmentazione della clientela, valutare l'efficacia del rapporto costi/benefici riguardo ai criteri adottati e individuare profili di cliente omogenei per fasce.
1. Per applicare i criteri di segmentazione della clientela, valutare l'efficacia del rapporto costi/benefici riguardo ai criteri adottati e individuare profili di cliente omogenei per fasce, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - individuare fonti di informazioni pertinenti valutandone affidabilità e congruenza;
 - servirsi dei canali di comunicazione adeguati a garantire l'efficacia delle azioni commerciali;
 - accedere ed utilizzare idonei supporti informatici per acquisire e produrre informazioni.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. applicare i criteri di segmentazione della clientela, valutare l'efficacia del rapporto costi/benefici riguardo ai criteri adottati e individuare profili di cliente omogenei per fasce,

il soggetto deve dimostrare di saper:

gli indicatori sono:

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare le applicazioni informatiche della banca al fine di costruire una propria base dati; • reperire informazioni idonee per definire i criteri di segmentazione della clientela; • selezionare le informazioni ottenute in coerenza con lo scopo prefisso; • utilizzare <i>software</i> personalizzato per produrre reportistica di supporto. | <ul style="list-style-type: none"> • costruzione di una propria base dati affidabile e accessibile dalla struttura commerciale; • coerenza delle fonti di informazione utilizzate rispetto alla situazione da analizzare; • pertinenza dei dati ottenuti in relazione allo scopo; • chiarezza e fruibilità dei dati prodotti. |
|---|---|

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Esaminare l'efficacia delle azioni di vendita

Il soggetto è in grado di:

1. acquisire informazioni dalla rete distributiva sulla vendita degli specifici prodotti, oltre che fornire modalità e argomenti efficaci per la promozione di prodotti con riferimento a specifici *target* o segmenti.

1. Per acquisire informazioni dalla rete distributiva sulla vendita degli specifici prodotti, oltre che fornire modalità e argomenti efficaci per la promozione di prodotti con riferimento a specifici *target* o segmenti, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- valutare l'allineamento fra previsioni e relazione cliente/prodotto per verificare la rispondenza alle attese della distribuzione dei prodotti per *target* e segmento;
- individuare e rendere attivi ed efficaci i canali di comunicazione con la rete distributiva;
- contribuire a confezionare offerte commerciali più vantaggiose rispetto a quelle della concorrenza;
- monitorare costantemente il modificarsi delle caratteristiche dei *target*.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. acquisire informazioni dalla rete distributiva sulla vendita degli specifici prodotti, oltre che fornire modalità e argomenti efficaci per la promozione di prodotti con riferimento a specifici *target* o segmenti,

il soggetto deve dimostrare di saper:

1.
 - produrre *report* puntuali riguardo all'efficacia delle azioni di vendita aggiornandosi sul mercato di riferimento;
 - interpretare gli scostamenti tra i dati correnti di vendita e quelli previsti dal *budget*;
 - massimizzare l'utilizzo dei canali di comunicazione con la rete distributiva e progettare nuove proposte commerciali.

gli indicatori sono:

- efficacia delle informazioni prodotte al fine di migliorare l'azione commerciale;
- puntuale rilevazione e segnalazione di scostamenti;
- elaborazione di nuove proposte commerciali atte a recuperare quote di mercato.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Svolgere il monitoraggio dell'"orizzonte temporale"

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. individuare, in sinergia con le funzioni aziendali a ciò deputate, strumenti di comunicazione con la clientela per valutare la qualità complessiva dei servizi forniti e la percezione della qualità del prodotto da parte del cliente.

1. Per individuare, in sinergia con le funzioni aziendali a ciò deputate, strumenti di comunicazione con la clientela per valutare la qualità complessiva dei servizi forniti e la percezione della qualità del prodotto da parte del cliente, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- raccogliere e strutturare le informazioni connesse ai prodotti elaborati per ottimizzare le azioni di vendita della rete distributiva;
- monitorare costantemente il portafoglio della propria clientela per garantire il costante allineamento tra quanto desiderato dal cliente e quanto disposto dal mercato.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. individuare, in sinergia con le funzioni aziendali a ciò deputate, strumenti di comunicazione con la clientela per valutare la qualità complessiva dei servizi forniti e la percezione della qualità del prodotto da parte del cliente,

Il soggetto deve dimostrare di saper:

gli indicatori sono:

1.

- utilizzare le informazioni prodotte dalla azienda per creare strumenti di comunicazione rivolti alla clientela;
- svolgere ricerche tese a rilevare il livello di *customer satisfaction* in relazione ai prodotti collocati.

- produzione di strumenti per migliorare le azioni di vendita anche in relazione al rapporto mercato/esigenze del portafoglio;
- efficacia degli strumenti adottati.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 5

Assicurare costante allineamento del portafoglio prodotti ai cambiamenti di mercato

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. seguire e valutare l'adeguatezza dei prodotti, nonché anticipare le aspettative del proprio mercato attraverso una sistematica raccolta di informazioni.
-
1. Per seguire e valutare l'adeguatezza dei prodotti, nonché anticipare le aspettative del proprio mercato attraverso una sistematica raccolta di informazioni, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - acquisire, sistematizzare e distribuire le informazioni pertinenti ai soggetti coinvolti;
 - individuare, accedere e utilizzare adeguatamente gli idonei supporti informatici;
 - trovare il giusto equilibrio tra le richieste di prodotti della clientela e gli obiettivi di budget prefissati.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. seguire e valutare l'adeguatezza dei prodotti, nonché anticipare le aspettative del proprio mercato attraverso una sistematica raccolta di informazioni.

Il soggetto deve dimostrare di saper:**gli indicatori sono:**

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • accedere alle informazioni sulle caratteristiche dei prodotti offerti dalla concorrenza; • aggiornarsi sui <i>report</i> relativi alle indagini di mercato riguardanti i bisogni della clientela; • comporre il giusto <i>mix</i> di offerta commerciale per conciliare l'esigenza del cliente e quella del <i>budget</i>. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>report</i> sull'offerta commerciale della concorrenza; • proposte commerciali in linea con le richieste di mercato; • coerenza fra il dimensionamento della offerta commerciale e le esigenze di <i>budget</i>. |
|--|--|

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
PER LE ATTIVITA’ DI CALL CENTER
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI
E NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE DI CALL CENTER
PER LE ATTIVITA' ORGANIZZATIVE E COMMERCIALI
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI

Codice ISTAT: 3.3.2.5 – ATECO: 65.12.1

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per le attività di *call center* nel settore dei servizi assicurativi svolge attività di contatto, relazione e supporto alla clientela attraverso l'utilizzo di canali telefonici/telematici e con l'ausilio della tecnologia informatica nell'ambito di centrali specializzate (*call center*)

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

(con indirizzo nell'ambito dei servizi assicurativi)

1. Raccoglie per via telefonica dal cliente e/o danneggiato tutte le informazioni richieste relative al sinistro;
2. interagisce con il sistema informativo, il quale indica via via le possibili alternative e le soluzioni operative inerenti tutte le fasi del sinistro che, partendo dalla denuncia, arriva fino alla liquidazione del sinistro;
3. si rapporta al coordinatore del *call center* per le situazioni che necessitano una maggiore competenza o che presentano problematicità nella soluzione;
4. effettua tutte le operazioni e le registrazioni richieste dall'impresa, relativamente alla valutazione dei parametri di efficienza ed efficacia del servizio.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: GESTIRE I RAPPORTI CON LA CLIENTELA

UC 2: FORNIRE INFORMAZIONI E ASSISTENZA ALLA CLIENTELA

UC 3: GESTIRE LA BASE DATI INFORMATICA

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Gestire i rapporti con la clientela

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. individuare le esigenze del cliente;
2. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente e/o danneggiato nel processo comunicativo, ottenendo tutte le informazioni utili ad individuare il problema (il sinistro, il reclamo, la richiesta) e fornendo un chiaro quadro dei passi successivi;
3. individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente una molteplicità di problemi;
4. alimentare la base dati informatica sulla clientela relativamente alle informazioni raccolte, selezionate per tipologia.

1. Per individuare le esigenze del cliente, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- utilizzare un vocabolario standardizzato riferito ad una o più lingue europee, che consenta di rispondere al telefono e di interagire con l'interlocutore;
- applicare le specifiche tecniche di comunicazione efficace con gli assistiti attuali e potenziali.

2. Per sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- utilizzare un vocabolario tecnico di settore o, se il caso, saper fornire spiegazioni tecniche nel linguaggio corrente, in funzione della tipologia di interlocutore;
- applicare le nozioni tecniche e giuridiche relative al processo di liquidazione del sinistro e fornire comunicazioni relative alla prosecuzione dell'*iter* fino alla liquidazione del sinistro;
- adottare il comportamento più idoneo in occasione di reclami e/o richieste particolari.

3. Per individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente una molteplicità di problemi, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- classificare le richieste del cliente/danneggiato;
- utilizzare i pacchetti di informatica individuale e di sistema messi a disposizione dall'impresa;
- interagire con il coordinatore del *call center* nei casi di problemi non proceduralizzati e/o di maggiore complessità.

Per alimentare la base dati informatica sulla clientela con le informazioni relative alla tipologia di ciascun contratto avuto (apertura sinistro, richiesta info, *help desk* tecnico ecc.), **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- raccogliere ed elaborare i dati utili all'alimentazione del sistema informativo secondo le metodologie e gli schemi in uso nell'impresa;
- applicare le procedure, le normative e i regolamenti interni al fine di espletare le attività operative quotidiane in coerenza con gli obiettivi operativi assegnati.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. individuare le esigenze del cliente
2. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente e/o danneggiato nel processo comunicativo, ottenendo tutte le informazioni utili ad individuare il sinistro e fornendo un chiaro quadro dei passi successivi
3. individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente una molteplicità di problemi
4. alimentare il *data base* informatico sulla clientela relativamente alle informazioni raccolte, selezionate per tipologia. (con le informazioni relative alla tipologia di ciascun sinistro accolto),

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare la propria capacità di ascolto per focalizzare la richiesta; • formulare correttamente e con rapidità domande dirette a circoscrivere l'esigenza; • utilizzare un vocabolario standardizzato riferito ad una o più lingue europee che consenta di rispondere al telefono e di interagire con l'interlocutore. 	<ul style="list-style-type: none"> • classificazione ed individuazione dell'esigenza prospettata; • corretta individuazione dell'esigenza entro un limite temporale prefissato; • possesso delle conoscenze linguistiche di base e della terminologia specifica; • pertinenza delle espressioni linguistiche utilizzate in relazione alle specifiche richieste.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • fornire spiegazioni tecniche con un linguaggio comprensibile all'interlocutore; • applicare le procedure predisposte per aprire i sinistri, gestire i reclami, evadere le richieste del cliente; • dare l'<i>input</i> necessario alla prosecuzione dell'<i>iter</i> fino alla liquidazione del sinistro, alla evasione dei reclami e delle richieste. 	<ul style="list-style-type: none"> • pertinenza del linguaggio alla richiesta ed esaustività del linguaggio tecnico utilizzato; • sinteticità delle argomentazioni e velocità nella risposta; • individuazione della terminologia e delle argomentazioni adeguate alla tipologia dell'interlocutore; • acquisizione corretta e completa delle informazioni relative al sinistro, al reclamo, alle richieste del cliente; • corretta individuazione dell'<i>iter</i> per le diverse procedure .
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconoscere e classificare i sinistri indirizzandoli secondo le sfere di competenza; • individuare tempestivamente lo strumento idoneo a rispondere all'esigenza prospettata in modo adeguato; • applicare le disposizioni del caso in coerenza con le normative vigenti; • utilizzare autonomamente i pacchetti di informatica individuale e di sistema; • interagire con il coordinatore in modo efficace nei casi che lo richiedono. 	<ul style="list-style-type: none"> • correttezza e completezza degli elementi selezionati e delle assegnazioni effettuate; • pertinenza dello strumento e rapidità della soluzione prospettata; • applicazione corretta delle procedure; • corretto inserimento dei dati nell'interfaccia informatizzata; • rispetto dei tempi operativi predefiniti; • congruità della comunicazione rispetto al caso prospettato; • pertinenza delle richieste di interazione.
<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • inserire i dati in <i>data base</i>; 	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento dei dati nel rispetto delle disposizioni e della pianificazione temporale assegnata.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Fornire informazioni e assistenza alla clientela

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti/danneggiati più critici e aggressivi;
2. diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati;
3. ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche).

1. Per mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti/danneggiati più critici e aggressivi, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - applicare le tecniche di comunicazione efficace e di negoziazione riferite all'attività di informare e ottenere comportamenti utili da parte del cliente;
 - argomentare le comunicazioni date al cliente sulla base dei vincoli giuridici e contrattuali.
2. Per diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - applicare i principi assicurativi e le procedure di liquidazione dei sinistri;
 - utilizzare i pacchetti informatici e i supporti messi a disposizione dalla Compagnia.
3. Per ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche) **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - applicare le procedure, le normative, i regolamenti e le disposizioni organizzative aziendali nel lavoro quotidiano, relativamente agli obiettivi specifici assegnati.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti/danneggiati più critici e aggressivi;
2. diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati;
3. ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche),

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • mantenere una comunicazione efficace anche in situazioni critiche e/o di conflitto; • applicare i vincoli giuridici e contrattuali nell'ambito della propria sfera di competenza. 	<ul style="list-style-type: none"> • utilizzo della modalità di comunicazione adatta; • pertinenza delle argomentazioni adottate a risolvere la criticità prospettata; • conclusione della comunicazione dirimendo l'eventuale situazione di conflitto; • corretta e completa applicazione delle normative e dei vincoli contrattuali di riferimento.
2. <ul style="list-style-type: none"> • individuare correttamente la problematica; • fornire elementi utili alla soluzione della problematica. 	<ul style="list-style-type: none"> • pertinenza della diagnosi effettuata rispetto alla problematica concreta; • congruità della soluzione prospettata rispetto alla problematica.
3. <ul style="list-style-type: none"> • attivare le procedure idonee predisposte per far fronte a consistenti picchi di lavoro; • evadere il lavoro rispettando le procedure ed i tempi. 	<ul style="list-style-type: none"> • corretta individuazione delle priorità da adottare secondo le disposizioni aziendali; • rispetto dei tempi e delle procedure.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

3 – Gestire la base dati informatica

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. alimentare la base dati aziendale relativamente alla valutazione dei parametri di efficienza ed efficacia del servizio;
2. effettuare le operazioni e le registrazioni richieste dall'impresa;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con il responsabile e/o le altre unità interessate ai processi liquidativi, di gestione dei reclami e delle richieste del cliente.

1. Per alimentare la base dati aziendale relativamente alla valutazione dei parametri di efficienza ed efficacia del servizio, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le procedure, le normative, i regolamenti e le disposizioni organizzative aziendali nel lavoro quotidiano, relativamente agli ambiti e agli obiettivi specifici assegnati.

2. Per effettuare le operazioni e le registrazioni richieste dall'Impresa, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale disponibili nelle specifiche modalità finalizzate alla propria sfera di competenza.

3. Per segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con il responsabile e/o le altre unità interessate ai processi liquidativi, di gestione dei reclami e delle richieste del cliente, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le tecniche di *feedback* e di *reporting*.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. alimentare la base dati aziendale relativamente alla valutazione dei parametri di efficienza ed efficacia del servizio;
2. effettuare le operazioni e le registrazioni richieste dall'impresa;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con il responsabile e/o le altre unità interessate ai processi liquidativi, di gestione dei reclami e delle richieste del cliente.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • inserire i dati in <i>data base</i>; 	<ul style="list-style-type: none"> • dati aggiornati nel rispetto delle disposizioni e delle pianificazioni temporali assegnate;
2. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare i pacchetti informatici di sistema secondo successioni e tempistica assegnate. 	<ul style="list-style-type: none"> • completezza dei dati inseriti; • assenza di segnalazioni di errore da parte del sistema; • rispetto dei <i>range</i> temporali operativi prefissati.
3. <ul style="list-style-type: none"> • conoscere i vincoli e le procedure che regolano il flusso delle informazioni e gli interlocutori coinvolti; • applicare le tecniche di <i>feed back</i> e di <i>reporting</i> nell'interazione con il responsabile del <i>call center</i>, finalizzate ad ottenere le informazioni necessarie alla diagnosi ed alla soluzione di problemi. 	<ul style="list-style-type: none"> • completa rappresentazione degli iter da avviare; • sintesi corretta ed esaustiva della problematica emersa dalla conversazione telefonica; • elaborazione di soluzioni migliorative in autonomia rispetto a situazioni di criticità rilevate nello svolgimento del proprio lavoro; • negoziazione di strategie di soluzione nell'interazione con i colleghi e con il responsabile; • flessibilità nell'adozione di soluzioni aziendali ai problemi.

TECNICO SUPERIORE PER LE ATTIVITA' DI CALL CENTER
NEL SETTORE DEI SERVIZI FINANZIARI

Codice ISTAT: 3.3.2.5 – ATECO: 65.12.1

DESCRIZIONE

L'addetto alle attività di *call center* nel settore dei servizi finanziari svolge attività di contatto, relazione e supporto alla clientela attraverso l'utilizzo di canali telefonici/telematici e con l'ausilio della tecnologia informatica nell'ambito di centrali specializzate (*call center*).

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

(con indirizzo nell'ambito dei servizi bancari e finanziari)

1. gestire i rapporti con la clientela ed interagire con la stessa, nonché con il sistema informativo, secondo le direttive e le istruzioni ricevute;
2. svolgere attività di informazione, *help desk* e assistenza per l'insieme delle operazioni di *remote banking* (accensione conti correnti, transazioni *on line*, *trading on line*, emissione di strumenti di pagamento, informazioni sui mercati finanziari ecc.) poste in essere dalla clientela *captive* e/o *prospect*;
3. gestire l'attività di *telemarketing* a supporto di campagne commerciali, osservando i parametri di qualità e contribuendo agli obiettivi di campagna prefissati;
4. alimentare la base dati informatica sulla clientela con le informazioni relative alla tipologia di ciascun contatto avuto (*prospect*, richiesta informazioni, presentazione nuovo prodotto, *help desk* commerciale e/o tecnico ecc.) e relativo esito.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: GESTIRE I RAPPORTI CON LA CLIENTELA

UC 2: INFORMARE ED ASSISTERE LA CLIENTELA

UC 3: GESTIRE IL TELEMARKETING

UC 4: GESTIRE LE BANCHE DATI

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Gestire i rapporti con la clientela

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. individuare le effettive esigenze del cliente;
2. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono;
3. individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente molteplicità di problemi;
4. utilizzare le diverse procedure del sistema informativo della banca ricercando e fornendo le informazioni necessarie.

1. Per individuare le effettive esigenze del cliente, **il soggetto ha bisogno di sapere come:** applicare le specifiche tecniche di comunicazione efficace con la clientela attuale e potenziale;

- applicare le specifiche tecniche di comunicazione efficace con la clientela attuale e potenziale;
- descrivere la struttura del portafoglio di offerta della banca in funzione del *target* di riferimento.

2. Per sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare i principi di *marketing* diretto riferiti alla banca;
- utilizzare un vocabolario tecnico di settore in inglese e almeno un'altra lingua straniera che consenta di rispondere al telefono, scrivere frasi semplici, interagire con l'interlocutore ricorrendo a espressioni *standard*.

3. Per individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente molteplicità di problemi, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- individuare i caratteri e seguire l'evoluzione dei fenomeni macro-economici nazionali e internazionali che hanno riflessi sul settore;
- applicare le procedure, le normative e i regolamenti interni aziendali nel lavoro quotidiano relativamente agli obiettivi specifici assegnati.

4. Per essere in grado di utilizzare le diverse procedure del sistema informativo della banca ricercando e fornendo le informazioni necessarie, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- raccogliere ed elaborare i dati utili all'alimentazione del sistema informativo di *marketing* secondo le metodologie e gli schemi in uso nella banca;
- utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale messi a disposizione dalla banca.

DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. individuare le effettive esigenze del cliente;
2. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono;
3. individuare e scegliere le priorità operative in modo rapido, risolvendo tempestivamente una molteplicità di problemi;
4. utilizzare le diverse procedure del sistema informativo della banca ricercando e fornendo le informazioni necessarie,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none"> 1. <ul style="list-style-type: none"> • instaurare con il cliente un rapporto di empatia finalizzato alla risoluzione dei problemi manifestati; • svolgere puntuale azione di rilevazione dei bisogni del cliente e della relativa proposizione commerciale. 	<ul style="list-style-type: none"> • riduzione significativa dei reclami da parte della clientela riguardo alla non soddisfacente gestione del colloquio telefonico; • chiarezza e precisione nel richiedere e fornire informazioni.
<ol style="list-style-type: none"> 2. <ul style="list-style-type: none"> • applicare le tecniche di comunicazione e di ascolto secondo gli <i>standard</i> richiesti; • condurre una comunicazione proattiva utilizzando tecniche di <i>feed-back</i> e terminologia adeguata alla segmentazione della clientela. 	<ul style="list-style-type: none"> • correttezza ed efficacia della comunicazione; • pertinenza del linguaggio tecnico utilizzato; • adeguatezza dei tempi di durata della telefonata.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none">• padroneggiare il contesto operativo di riferimento e tenersi costantemente aggiornato ;• applicare procedure e norme aziendali finalizzando il loro utilizzo al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	<ul style="list-style-type: none">• pertinenza delle ipotesi proposte per la soluzione dei problemi;• regolare e corretta esecuzione delle disposizioni impartite dal cliente.
<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none">• utilizzare le procedure per ottenere informazioni in modo puntuale e tempestivo;• trasmettere in modo chiaro l'informazione al cliente.	<ul style="list-style-type: none">• adeguatezza delle azioni di verifica e delle azioni proposte• tempestività e completezza delle informazioni fornite.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Informare ed assistere la clientela

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti più critici o aggressivi;
2. diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati;
3. ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche).

1. Per essere in grado di mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti più critici/aggressivi, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le specifiche tecniche di comunicazione efficace riferite all'attività di informazione e assistenza;
- individuare i caratteri dei principali strumenti del mercato mobiliare.

2. Per essere in grado di diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare i principi di marketing operativo riferiti alla banca;
- utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale messi a disposizione dalla banca.

3. Per essere in grado di ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche), **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le procedure, le normative e i regolamenti interni aziendali nel lavoro quotidiano, relativamente agli obiettivi specifici assegnati.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. mostrarsi flessibile e convincente anche con i clienti più critici o aggressivi;
2. diagnosticare situazioni e individuare soluzioni tempestive ed efficaci ai problemi prospettati;
3. ottimizzare i picchi di lavoro (gestione delle code telematiche e telefoniche),

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • instaurare un clima di relazione efficace con il cliente cercando di prevenire eventuali atteggiamenti critici; • illustrare i principali strumenti del mercato mobiliare con particolare riferimento a quelli di nuova emissione. 	<ul style="list-style-type: none"> • ridotto numero di reclami da parte della clientela; • correttezza e aggiornamento dei dati comunicati alla clientela.
2. <ul style="list-style-type: none"> • presidiare le campagne di marketing garantendo piena corrispondenza con gli obiettivi assegnati; • utilizzare tutte le procedure informatiche di supporto all'attività; • adattare la gestione della comunicazione uscendo dagli standard per trasmettere sicurezza e professionalità; • effettuare analisi, nel rispetto delle procedure e dei regolamenti aziendali, per produrre piani di risoluzione. 	<ul style="list-style-type: none"> • operare con riferimento alla dimensione quantitativa e qualitativa del <i>marketing</i>; • uso efficace delle procedure informatiche; • efficacia della comunicazione con padronanza della situazione e uso del tono di voce adeguato; • validità in termini di tempestività e di efficacia dell'analisi e del piano di risoluzione.
3. <ul style="list-style-type: none"> • valutare le situazioni per determinare le giuste priorità e applicare correttamente le disposizioni operative nella gestione delle code; • organizzare e pianificare efficacemente la propria attività. 	<ul style="list-style-type: none"> • rapidità ed efficacia nello smaltimento delle code; • congruità dei tempi di esecuzione.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Gestire il *telemarketing*

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente *captive/prospect* nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono;
2. modulare ascolto e assertività in funzione dei diversi contesti negoziali e degli obiettivi di campagna assegnati;
3. valorizzare l'immagine della Banca nel processo comunicativo.

1. Per essere in grado di sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente *captive/prospect* nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- costruire e utilizzare script telefonici o messaggi telematici applicando le tecniche di marketing diretto;
- impostare correttamente i piani di azione e le attività quotidiane in funzione delle principali strategie e politiche della banca e dell'efficace interazione con altre funzioni aziendali.

2. Per essere in grado di modulare ascolto e assertività in funzione dei diversi contesti negoziali e degli obiettivi di campagna assegnati, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- presentare efficacemente le offerte aziendali e gestire le obiezioni.

3. Per essere in grado di valorizzare l'immagine della banca nel processo comunicativo, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le procedure, le normative e i regolamenti interni aziendali nel lavoro quotidiano relativamente agli obiettivi specifici assegnati.

B. DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. sensibilizzare e coinvolgere gradualmente il cliente *captive/prospect* nel processo comunicativo, trasmettendogli in maniera chiara e precisa le informazioni che servono;
2. modulare ascolto e assertività in funzione dei diversi contesti negoziali e degli obiettivi di campagna assegnati;
3. valorizzare l'immagine della banca nel processo comunicativo.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• muoversi con agilità tra le varie procedure informatiche a supporto della propria attività;• utilizzare le leve commerciali adatte alle esigenze del <i>captive/prospect</i>.	<ul style="list-style-type: none">• passaggio da un utilizzo base ad uno di livello avanzato;• precisione nella correlazione delle informazioni da esporre.
<ol style="list-style-type: none">2.<ul style="list-style-type: none">• inquadrare la segmentazione della clientela e gli argomenti trattati in campagna con particolare riferimento agli obiettivi della azione commerciale.	<ul style="list-style-type: none">• valida conduzione della comunicazione rispetto agli obiettivi della campagna.
<ol style="list-style-type: none">3.<ul style="list-style-type: none">• condurre la comunicazione secondo il linguaggio e lo stile aziendali;• evidenziare i punti di forza dell'azienda.	<ul style="list-style-type: none">• utilizzo del linguaggio proprio dell'azienda;• efficace rappresentazione dell'azienda.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Gestire le banche dati

A. STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. utilizzare le diverse procedure interne alla banca per alimentare la base dati aziendale;
2. utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale messi a disposizione dalla banca;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate al processo commerciale.

1. Per essere in grado di utilizzare le diverse procedure interne alla banca per alimentare la base dati aziendale, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le procedure, le normative e i regolamenti interni aziendali nel lavoro quotidiano relativamente agli obiettivi specifici assegnati.

2. Per essere in grado di utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale messi a disposizione dalla banca, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- interagire con i diversi riferenti interni sia per svolgere con completezza, efficacia ed autonomia le attività assegnate sia per ottenere le informazioni chiave di cui ha bisogno.

3. Per essere in grado di segnalare eventuali problemi e di collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate dal processo commerciale, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare tecniche di *feedback* e *reporting*.

DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. utilizzare le diverse procedure interne alla banca per alimentare la base dati aziendale;
2. utilizzare gli specifici pacchetti di informatica individuale messi a disposizione dalla banca;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate al processo commerciale,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<ol style="list-style-type: none">1.<ul style="list-style-type: none">• utilizzare in maniera continuativa le informazioni a disposizione per alimentare, quantitativamente e qualitativamente, le diverse banche dati;• individuare, di concerto con i responsabili, i referenti attraverso cui ottimizzare le informazioni e implementare le banche dati.	<ul style="list-style-type: none">• soluzioni coerenti ed innovative per implementare sempre nuove funzioni nell'ottica di una migliore fruibilità e rispondenza del servizio;• autonomia operativa riguardo alla sistematizzazione delle informazioni.
<ol style="list-style-type: none">2.<ul style="list-style-type: none">• analizzare e interpretare <i>budget</i> e <i>report</i> per migliorare l'efficienza operativa .	<ul style="list-style-type: none">• utilizzabilità della reportistica prodotta per effettuare valutazioni.
<ol style="list-style-type: none">3.<ul style="list-style-type: none">• individuare le procedura più appropriate e i dati da raccogliere osservando la normativa sulla <i>privacy</i>.	<ul style="list-style-type: none">• congruità delle informazioni raccolte.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

**TECNICO SUPERIORE
PER LA GESTIONE DEI SINISTRI
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI**

**STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI**

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE PER LA GESTIONE DEI SINISTRI
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI

Codice ISTAT: 3.3.2.4 – ATECO 66.0

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore liquidatore, corrispondente sinistri si occupa della gestione danni a cose e/o persone di non particolare rilevanza economica e tecnica, effettuando la perizia e/o la liquidazione ovvero fornisce assistenza alle strutture periferiche per la trattazione dei danni.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. provvedere alla gestione tecnica delle pratiche di sinistro nell'ambito dei limiti delle responsabilità economiche assegnate;
2. istruire, trattare e liquidare i sinistri della propria sfera di competenza;
3. esaminare nel merito le pratiche sottoposte dai centri di liquidazione, verificando che le stesse pervengano nel rispetto delle procedure vigenti, al fine di poter impartire le disposizioni tecniche per l'istruttoria;
4. controllare, nell'ambito delle proprie competenze, la congruità e la validità delle riserve;
5. valutare i sinistri non definiti ai fini delle riserve;
6. sovrintendere alla partita tecnica dei settori di sede assegnati;
7. segnalare al superiore diretto le irregolarità eventualmente emerse dall'esame delle pratiche, in relazione all'operato sia dei liquidatori, sia dei consulenti esterni.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: LIQUIDARE I SINISTRI DI PROPRIA COMPETENZA

UC 2: ESAMINARE LE PRATICHE E IMPARTIRE DISPOSIZIONI PER L'ISTRUTTORIA

UC 3: CONTROLLARE CONGRUITA' E VALIDITA' DELLE RISERVE

**UC 4: GARANTIRE UNIFORMITA' E CORRETTEZZA DELLE ATTIVITA' LIQUIDATIVE
COMPRESSE NELLA PROPRIA SFERA DI COMPETENZA**

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Liquidare i sinistri di propria competenza

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. istruire le pratiche di sinistro;
2. trattare i sinistri della propria sfera di competenza;
3. liquidare i sinistri della propria sfera di competenza.

1. Per istruire le pratiche di sinistro, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- raccogliere la documentazione relativa al sinistro;
- classificare i sinistri nei limiti delle proprie responsabilità e per tipologia di evento;
- applicare i criteri, le regole, le procedure dell'azienda di riferimento per la codifica degli eventi;
- assegnare le scadenze.

2. Per trattare i sinistri della propria sfera di competenza, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- esaminare le pratiche accertando la validità contrattuale della posizione dell'assicurato;
- esaminare le pratiche in merito alle caratteristiche specifiche del contratto (condizioni contrattuali, condizioni speciali/aggiuntive, somme/capitali/massimali assicurati ecc.);
- verificare la compatibilità della richiesta economica con la posizione contrattuale;
- esaminare la denuncia di sinistro accertando la validità della denuncia e della documentazione allegata sotto l'aspetto formale;
- esaminare la denuncia di sinistro valutando il sinistro descritto (condizioni, circostanze fatti, dati, dinamica, documentazione di terzi ecc.);
- quantificare le somme liquidabili.

3. Per liquidare i sinistri della propria sfera di competenza, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- predisporre i documenti relativi al pagamento;
- incontrare il cliente e negoziare una soluzione soddisfacente;
- predisporre la documentazione e le risorse necessarie in caso di contenzioso.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. istruire le pratiche di sinistro;
2. trattare i sinistri della propria sfera di competenza;
3. liquidare i sinistri della propria sfera di competenza,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none">• raccogliere la documentazione relativa al sinistro ordinandola secondo criteri di regolarità amministrativa;• riconoscere e classificare i sinistri che rientrano nella propria delega;• applicare le procedure aziendali che regolano l'istruzione di una pratica di sinistro.	<ul style="list-style-type: none">• acquisizione corretta e completa della documentazione relativa al sinistro;• pertinenza delle pratiche selezionate;• corretta applicazione delle procedure.
2. <ul style="list-style-type: none">• assegnare le scadenze coerentemente alla complessità del sinistro esaminato nonché ai termini di legge;• valutare la congruità degli elementi contenuti nella pratica ai fini della attivazione della procedura di liquidazione.• organizzare il proprio lavoro programmando e ri-programmando la propria attività .	<ul style="list-style-type: none">• coerenza della scadenza assegnata con l'<i>iter</i> effettivo del sinistro;• insieme dei sinistri selezionati in base agli elementi oggettivi a disposizione;• coerente pianificazione di breve periodo e sua eventuale revisione.

<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none">• verificare la compatibilità della richiesta economica con la posizione contrattuale;• negoziare la soluzione della vertenze di danno;• effettuare i vari tipi di conteggi e predisporre i documenti relativi al pagamento;• dare tempestivamente il necessario <i>input</i> per l'avvio della eventuale azione di rivalsa.	<ul style="list-style-type: none">• ammissibilità ed esattezza della quantificazione;• comportamenti efficaci durante l'attività negoziale;• esattezza della quantificazione e della documentazione;• individuazione del preciso momento di avvio delle procedure all'uopo predisposte.
---	--

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Esaminare le pratiche e impartire disposizioni per l'istruttoria

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. esaminare nel merito le pratiche sottoposte dai centri di liquidazione;
2. verificare che le pratiche provengano nel rispetto delle procedure vigenti;
3. impartire le disposizioni tecniche per l'istruzione delle pratiche di sinistro.

1. Per esaminare nel merito le pratiche sottoposte dai centri di liquidazione, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare i principi di tecnica liquidativa dei vari rami, nonché la disciplina di legge (Codice delle Assicurazioni, Codice Civile);
- rilevare la struttura di un contratto di assicurazione e quali sono i criteri di quantificazione del danno nonché i principi fondamentali della disciplina legislativa vigente.

2. Per verificare che le pratiche provengano nel rispetto delle procedure vigenti, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- classificare le pratiche per materia e per valore secondo quanto predisposto dall'organizzazione sinistri della compagnia;
- applicare il contenuto di circolari e disposizioni della direzione sinistri in merito alle procedure interne di liquidazione.

3. Per impartire le disposizioni tecniche per l'istruzione delle pratiche di sinistro, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le tecniche di liquidazione dei vari rami in attuazione della disciplina di legge (Codice delle Assicurazioni, Codice Civile), tenendo conto degli aggiornamenti legislativi e giurisprudenziali con impatto sull'attività liquidativa.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. esaminare nel merito le pratiche sottoposte dai centri di liquidazione;
2. verificare che le pratiche provengano nel rispetto delle procedure vigenti;
3. impartire le disposizioni tecniche per l'istruzione delle pratiche di sinistro,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none">• applicare i principi di tecnica liquidativa dei vari rami, nonché la disciplina di legge (Codice delle Assicurazioni, Codice Civile);	<ul style="list-style-type: none">• esatta individuazione del ramo di pertinenza;
2. <ul style="list-style-type: none">• classificare le pratiche per materia e per valore seguendo la procedura aziendale;	<ul style="list-style-type: none">• applicazione corretta della procedura aziendale;
3. <ul style="list-style-type: none">• applicare i necessari principi tecnici e quelli stabiliti dalla legge, in un'ottica di costante aggiornamento.	<ul style="list-style-type: none">• pertinenza ed attualità dei principi applicati.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Controllare congruità e validità delle riserve

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. apporre ad ogni sinistro la relativa riserva tecnica;
2. controllare la congruità della riserva in rapporto alla evoluzione del sinistro.

1. Per apporre ad ogni sinistro la propria riserva tecnica, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- prevedere i tempi in cui ragionevolmente si potrà definire il sinistro;
- prevedere il costo ultimo del sinistro tenuto conto della incidenza dei parametri economici quali tasso di interesse e di inflazione sull'importo del danno da liquidare, nonché degli aggiornamenti normativi e giurisprudenziali;
- applicare le disposizioni della direzione sinistri sulla riservazione dei danni in base alla loro tipologia (criteri di riservazione *standard* o *dossier* su *dossier*).

2. Per controllare la congruità della riserva in rapporto alla evoluzione del sinistro, il soggetto ha bisogno di sapere come:

- monitorare l'evoluzione del costo del sinistro nel tempo necessario per la sua definizione anche in relazione all'evoluzione della normativa.
- applicare le disposizioni di politica di riservazione della direzione sinistri;

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. apporre ad ogni sinistro la relativa riserva tecnica;
2. controllare la congruità della riserva in rapporto alla evoluzione del sinistro,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none">• applicare le disposizioni aziendali in materia di quantificazione delle riserve.	<ul style="list-style-type: none">• corrispondenza tra sinistro trattato e riserva tecnica di propria competenza;
2. <ul style="list-style-type: none">• ipotizzare in linea di massima i tempi di gestione del sinistro;• indicare in linea di massima i costi finali del danno da liquidare;• applicare le politiche aziendali.	<ul style="list-style-type: none">• corretta previsione dei tempi di conclusione dall'avvio della pratica;• stima attendibile del danno;• aderenza ai criteri di riservazione predisposti dalla compagnia.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

**Garantire uniformità e correttezza delle attività liquidative
comprese nella propria sfera di competenza**

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. controllare la regolarità delle pratiche a lui sottoposte riguardo all'operato del liquidatore e dei consulenti e segnalare al superiore diretto eventuali irregolarità;
2. intervenire sulla rete liquidativa periferica con adeguate istruzioni.

1. Per controllare la regolarità delle pratiche a lui sottoposte riguardo all'operato del liquidatore e dei consulenti e segnalare al superiore diretto eventuali irregolarità, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- riconoscere la configurazione della struttura organizzativa;
- applicare le procedure di liquidazione dei vari rami;
- applicare le tecniche specifiche di ogni ramo;
- segnalare le irregolarità rilevate.

2. Per intervenire sulla rete liquidativa periferica con adeguate istruzioni, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- assicurare la corretta applicazione delle circolari di *audit* sinistri della compagnia;
- assicurare la corretta applicazione delle principali normative in materia di liquidazione danni utilizzando il canale informativo considerato più efficace.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. controllare la regolarità delle pratiche a lui sottoposte riguardo all'operato del liquidatore e dei consulenti e segnalare al superiore diretto eventuali irregolarità;
2. intervenire sulla rete liquidativa periferica con adeguate istruzioni,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • applicare i principi di tecnica liquidativa pertinenti ai singoli rami; • eseguire la procedura <i>standard</i> di controllo; • rilevare correttamente eventuali irregolarità e/o scostamento dallo standard da parte della rete, dei consulenti o degli incaricati. 	<ul style="list-style-type: none"> • applicazione corretta della tecnica liquidativa all'interno di disposizioni date; • rispondenza dei dati esaminati a quelli richiesti dalla procedura di controllo; • esame dei dati provenienti dalla rete periferica, collaboratori e incaricati e individuazione di anomalie.
2. <ul style="list-style-type: none"> • operare con strumenti adeguati sulla rete periferica; • valutare gli effetti degli interventi operati sulle reti periferiche. 	<ul style="list-style-type: none"> • efficacia delle istruzioni impartite; • adeguatezza delle verifiche effettuate in base ai ritorni della rete periferica e tempestività del <i>feedback</i>.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

TECNICO SUPERIORE
ASSUNTORE/GESTORE JUNIOR
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI

STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

TECNICO SUPERIORE ASSUNTORE/GESTORE JUNIOR
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI
Codice ISTAT: 3.3.2.4 – ATECO 66.0

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore assuntore/gestore junior nel settore dei servizi assicurativi, sulla base della documentazione ricevuta e dei tariffari, valuta i rischi, definisce i tassi, calcola i premi, redige le clausole particolari ed esercita il controllo dei rischi assunti rispetto alle tariffe ed alle norme interne

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. assumere i rischi semplici per la maggioranza a taglio fisso;
2. effettuare l'esame tecnico delle proposte di assicurazione e delle polizze pervenute dalla periferia (sia per la linea persone che per la linea aziende);
3. controllare l'applicazione della tariffa e la corretta concessione degli sconti tecnici;
4. fornire consulenza telefonica agli ispettori tecnici, ai promoters ed agli agenti sulle tariffe e su altri argomenti assuntivi;
5. controllare l'accettabilità delle coperture provvisorie;
6. suggerire alla periferia il corretto comportamento, in caso di riforma, su singoli contratti.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: GARANTIRE LA CORRETTA ASSUNZIONE DEI RISCHI E VERIFICARE LA REGOLARITA' DELLE POLIZZE EMESSE

UC 2: SUPPORTARE LA RETE ISPETTIVA E LA RETE DI VENDITA

UC 3: ALIMENTARE LE PROCEDURE INTERNE MEDIANTE I SUPPORTI AZIENDALI

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

**Garantire la corretta assunzione dei rischi
e verificare la regolarità delle polizze emesse**

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. effettuare l'esame tecnico delle proposte di assicurazione e delle polizze pervenute dalla periferia (sia per la linea persone, sia per la linea aziende);
2. controllare l'applicazione della tariffa e la corretta concessione degli sconti tecnici per ciascuna proposta;
3. fornire alla rete esterna gli opportuni riscontri in merito all'assunzione delle singole proposte.

1. Per effettuare l'esame tecnico delle proposte di assicurazione e delle polizze pervenute dalla periferia, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - classificare le proposte per tipologia di segmento e di prodotto;
 - verificare la corretta compilazione della proposta;
 - rilevare eventuali scostamenti della proposta dallo standard di prodotto;
 - verificare la coerenza degli scostamenti con le disposizioni della direzione.
2. Per controllare l'applicazione della tariffa e la corretta concessione degli sconti tecnici per ciascuna proposta, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - applicare la tariffa ai singoli prodotti;
 - individuare gli scostamenti dallo standard;
 - valutare la coerenza degli sconti applicati con le disposizioni della direzione;
 - identificare elementi di criticità da riferire al proprio superiore per migliorare il servizio assuntivo verso la rete esterna.
3. Per fornire alla rete esterna gli opportuni riscontri in merito all'assunzione delle singole proposte, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - individuare le effettive richieste poste dalla rete esterna;
 - fornire le risposte adeguate nell'ambito delle procedure e delle discrezionalità aziendali;
 - indirizzare verso l'ufficio competente i casi che esulano dalla propria sfera di attività.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. effettuare l'esame tecnico delle proposte di assicurazione e delle polizze pervenute dalla periferia (sia per la linea persone, sia per la linea aziende);
2. controllare l'applicazione della tariffa e la corretta concessione degli sconti tecnici per ciascuna proposta;
3. fornire alla rete esterna gli opportuni riscontri in merito all'assunzione delle singole proposte,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • selezionare ed analizzare la documentazione relativa ai rischi pervenuti dalle agenzie; • rilevare e controllare la corretta stesura delle proposte rispetto alle disposizioni aziendali; • rilevare ed identificare correttamente eventuali irregolarità e/o scostamenti della proposta rispetto agli standard aziendali. 	<ul style="list-style-type: none"> • acquisizione corretta e completa della documentazione relativa al rischio; • pertinenza delle proposte pervenute rispetto a disposizioni date; • individuazione di anomalie nelle informazioni provenienti dalla rete agenziale.
2. <ul style="list-style-type: none"> • applicare correttamente la tariffa e contribuire ad applicare i criteri di sconto concordati con la direzione; • interagire correttamente con la rete esterna ed individuare e/o suggerire elementi atti a migliorare il servizio assuntivo; • far riferimento, almeno a grandi linee, la politica sottoscritta del ramo di competenza; 	<ul style="list-style-type: none"> • applicazione corretta delle disposizioni del sistema tariffario; • raccolta e selezione delle esigenze e dei suggerimenti della rete in ambito assuntivo e individuazione delle soluzioni; • argomentazione finalizzata a descrivere l'impatto del rischio assunto sull'equilibrio tecnico dell'impresa.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none">• ricondurre le richieste della rete esterna entro le direttive dettate dall'azienda;• classificare i rischi per materia, al fine di dirottarli all'ufficio competente;• relazionarsi con la rete esterna per comprenderne le effettive richieste.	<ul style="list-style-type: none">• raccolta e canalizzazione delle richieste all'interno di disposizioni date;• individuazione corretta dei rami di pertinenza.• individuazione delle esigenze della rete esterna, attraverso l'attivazione dei vari canali comunicativi.

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ONLINE

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Supportare la rete ispettiva e la rete di vendita

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. fornire consulenza telefonica in tempo reale agli ispettori tecnici, ai *promoters* ed agli agenti sugli argomenti assuntivi;
2. fornire tempestivamente documentazione e supporti aziendali utili alla corretta assunzione o informazioni in merito a nuove disposizioni normative.

1. Per fornire consulenza telefonica in tempo reale agli ispettori tecnici, ai *promoters* ed agli agenti sugli argomenti assuntivi, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- effettuare analisi tempestive ed efficaci (diagnosi) per l'individuazione e la soluzione del problema prospettato;
- applicare le disposizioni tecniche di merito (tariffe, sconti ecc.);
- fornire indicazioni alla rete ispettiva sul corretto comportamento riguardo a operazioni particolari (clausole particolari, convenzioni, accordi territoriali, riforme sui singoli contratti ecc.);
- applicare le tecniche necessarie per gestire efficacemente tutti gli aspetti della negoziazione telefonica affinché le procedure siano svolte nel rispetto dei vincoli e delle disposizioni aziendali in materia assuntiva;
- riconoscere, selezionare e raccogliere, tra le richieste, gli elementi utili allo sviluppo dei prodotti (revisioni di garanzie o di tariffa, ampliamento convenzioni ecc.) da proporre al responsabile.

2. Per fornire tempestivamente documentazione, supporti aziendali utili alla corretta assunzione, e/o informazioni in merito a nuove disposizioni normative, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- aggiornare le proprie informazioni in merito a nuovi prodotti, alle evoluzioni degli aspetti tecnico-assuntivi di prodotti esistenti, alle nuove normative che abbiano influenza sui prodotti di sua competenza, alle nuove disposizioni aziendali relative al rapporto con il cliente finale e con il mercato in genere;
- fare sistematicamente riferimento alla documentazione aziendale di prodotto, agli strumenti di marketing a supporto delle vendite durante lo svolgimento della telefonata anche per rinforzare le conoscenze dell'interlocutore;
- praticare periodicamente l'attività di riscontro telefonico sulle comunicazioni aziendali per motivare gli interlocutori al loro utilizzo.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. fornire consulenza telefonica in tempo reale agli ispettori tecnici, ai *promoters* ed agli agenti sugli argomenti assuntivi;
2. fornire tempestivamente documentazione e supporti aziendali utili alla corretta assunzione o informazioni in merito a nuove disposizioni normative,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • individuare il problema fornendo tempestivamente elementi utili alla risoluzione dello stesso; • orientare la relazione con la rete esterna verso il rispetto delle disposizioni aziendali nell'ambito assuntivo; • riconoscere tra le richieste pervenute le opportunità di sviluppo commerciale. 	<ul style="list-style-type: none"> • pertinenza della diagnosi e delle soluzioni prospettate; • rispondenza delle soluzioni comunicate alla rete esterna alle disposizioni aziendali; • selezione delle informazioni in funzione delle possibilità di sviluppo commerciale.
2. <ul style="list-style-type: none"> • conoscere gli strumenti messi a disposizione dall'azienda per identificare le nuove tendenze del mercato e per applicare le nuove normative in materia tecnico assuntiva; • indirizzare la rete esterna verso le procedure, gli aggiornamenti di prodotto e gli strumenti di marketing dell'azienda. 	<ul style="list-style-type: none"> • descrizione e applicazione degli strumenti aziendali; • identificazione e trasferimento alla rete esterna delle informazioni utili allo sviluppo commerciale e alla corretta applicazione delle procedure.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Alimentare le procedure interne mediante i supporti aziendali

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. gestire il flusso dei documenti secondo la procedura aziendale (dall'interno all'esterno e viceversa);
2. garantire il tempestivo aggiornamento delle banche dati per quanto di propria competenza;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate dal processo.

1. Per gestire il flusso dei documenti secondo la procedura aziendale (dall'interno all'esterno e viceversa), **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare le procedure assegnate, applicare la normativa di riferimento nonché i regolamenti aziendali.

2. Per garantire il tempestivo aggiornamento delle banche dati per quanto di propria competenza, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- utilizzare gli specifici applicativi informatici messi a disposizione.

3. Per essere in grado di segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate dal processo, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- interagire con i diversi riferimenti interni per svolgere con completezza, efficacia ed autonomia le attività assegnate e per ottenere le informazioni chiave di cui ha bisogno.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. gestire il flusso dei documenti secondo la procedura aziendale (dall'interno all'esterno e viceversa);
2. garantire il tempestivo aggiornamento delle banche dati per quanto di propria competenza;
3. segnalare eventuali problemi e collaborare per la loro soluzione con le altre unità aziendali interessate dal processo,

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare autonomamente le procedure e le norme che regolano il flusso dei documenti. 	<ul style="list-style-type: none"> • corretta gestione del flusso dei documenti rispetto a norme e procedure.
2. <ul style="list-style-type: none"> • inserire i dati in <i>database</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento dei dati nel rispetto delle disposizioni e della pianificazione temporale date.
3. <ul style="list-style-type: none"> • conoscere i processi che regolano il flusso delle informazioni e gli attori coinvolti; • interagire con gli attori coinvolti nel processo per ottenere le informazioni necessarie alla diagnosi ed alla soluzione di problemi. 	<ul style="list-style-type: none"> • corretta rappresentazione dei flussi aziendali; • elaborazione di strategie di soluzione collaborando con gli attori coinvolti.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE TECNICA SUPERIORE
SETTORE “SERVIZI ASSICURATIVI E FINANZIARI”

**TECNICO SUPERIORE PER LE ATTIVITA’
ORGANIZZATIVE E COMMERCIALI
NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI**

**STANDARD MINIMI DELLE COMPETENZE
TECNICO PROFESSIONALI**

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

**TECNICO SUPERIORE PER LE ATTIVITA' ORGANIZZATIVE
E COMMERCIALI NEL SETTORE DEI SERVIZI ASSICURATIVI**

Codice ISTAT: 3.3.2.4 – ATECO 66.0

DESCRIZIONE

Il Tecnico superiore per le attività organizzative e commerciali nel settore dei servizi assicurativi opera alle dipendenze del responsabile di area ed esplica, nei confronti della rete di vendita a lui affidata (agenti, subagenti, eventualmente anche *brokers* e altre figure organizzative presenti sul territorio di competenza), attività promozionale e di sviluppo da un lato controllando aspetti tecnici come le dimensioni del rischio, la sua ripartizione e la correttezza delle tariffe, dall'altro promuovendo l'adozione di prodotti assicurativi e finanziari preferiti dalla compagnia.

ATTIVITÀ PROFESSIONALI FONDAMENTALI

1. garantire la coerenza dell'attività produttiva svolta dalla rete di vendita nel territorio di propria competenza con gli obiettivi e le strategie commerciali aziendali;
2. dare supporto alla rete di vendita nell'ambito commerciale, tecnico, gestionale;
3. garantire nella propria zona l'espletamento delle attività di sviluppo richieste dalle direzioni commerciale e marketing;
4. controllare tutti gli aspetti relativi alla gestione delle agenzie, con particolare attenzione alla parte amministrativa.

UNITA' CAPITALIZZABILI

UC 1: GARANTIRE COERENZA FRA ATTIVITA' PRODUTTIVA E OBIETTIVI/
STRATEGIE AZIENDALI

UC 2: SUPPORTARE LA RETE DI VENDITA

UC 3: SOSTENERE LE ATTIVITA' DI SVILUPPO NELLA PROPRIA ZONA

UC 4: CONTROLLARE GLI ASPETTI GESTIONALI DELLE AGENZIE

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 1

Garantire coerenza fra attività produttiva e obiettivi/strategie aziendali

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. collaborare alla definizione degli obiettivi commerciali per le agenzie di competenza;
2. proporre azioni sul territorio o sulla rete di vendita utili a raggiungere gli obiettivi aziendali di sviluppo nella propria area nel rispetto delle politiche e strategie aziendali;
3. monitorare il livello dei risultati raggiunti in itinere e contribuire a promuovere eventuali azioni correttive;
4. informare con *report* periodici il proprio responsabile di area in merito all'andamento commerciale.

1. Per collaborare alla definizione degli obiettivi commerciali per le agenzie di competenza, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- organizzare ed elaborare dati attendibili sul proprio mercato di riferimento, sulle agenzie e sulle risorse che vi operano valutando nel contempo esigenze e vincoli;
- elaborare ipotesi relative al piano annuale per il raggiungimento degli obiettivi nella propria area nel rispetto delle politiche e strategie aziendali.

2. Per proporre azioni sul territorio o sulla rete di vendita utili a raggiungere gli obiettivi aziendali di sviluppo nella propria area nel rispetto delle politiche e strategie aziendali, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- negoziare con il responsabile il piano di attività territoriali e le risorse necessarie a raggiungere gli obiettivi commerciali assegnati alla propria area di competenza come gli strumenti di promozione e di incentivazione della rete, le attività di affiancamento e formative, l'ampliamento della rete di vendita;
- trasferire gli obiettivi commerciali alle singole agenzie e collaborare alla definizione del piano commerciale di agenzia.

3. Per monitorare il livello dei risultati raggiunti in itinere e contribuire a promuovere eventuali azioni correttive, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - identificare gli interventi correttivi o migliorativi da proporre al responsabile;
 - contribuire alla revisione periodica del piano di area e delle singole agenzie.
4. Per informare con *report* periodici il proprio responsabile di area in merito all'andamento commerciale, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - redigere *report* precisi, esaustivi e tempestivi sullo stato di avanzamento dell'attività di produzione globali per la propria area e specifici per agenzia.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. collaborare alla definizione degli obiettivi commerciali per le agenzie di competenza;
2. proporre azioni sul territorio o sulla rete di vendita utili a raggiungere gli obiettivi aziendali di sviluppo nella propria area nel rispetto delle politiche e strategie aziendali;
3. monitorare il livello dei risultati raggiunti in itinere e contribuire a promuovere eventuali azioni correttive;
4. informare con *report* periodici il proprio responsabile di area in merito all'andamento commerciale.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • individuare le caratteristiche del mercato di riferimento evidenziandone tendenze e bisogni; • coniugare le potenzialità di sviluppo del contesto locale con quelle delle risorse delle agenzie affidategli. 	<ul style="list-style-type: none"> • correttezza e coerenza dei dati di mercato acquisiti e validità delle relative analisi; • pianificazione commerciale coerente con le caratteristiche del mercato di riferimento e delle singole agenzie.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>2.</p> <ul style="list-style-type: none">• pianificare e quantificare, in collaborazione con il responsabile, modalità e strumenti per il raggiungimento degli obiettivi commerciali di agenzia;• comunicare gli obiettivi e le strategie aziendali alle singole agenzie assegnate.	<ul style="list-style-type: none">• coerenza e raggiungibilità degli obiettivi assegnati alle singole agenzie;• elaborazione di strategie comunicative efficaci per il trasferimento degli obiettivi commerciali aziendali.
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none">• analizzare gli indicatori di <i>business</i> (quali/quantitativi) delle agenzie di competenza verificandone periodicamente i risultati rispetto agli obiettivi assegnati e saper definire gli eventuali interventi finalizzati allo sviluppo, al risanamento tecnico ed alla razionalizzazione del territorio affidato;• verificare periodicamente il raggiungimento degli obiettivi di agenzia e saper individuare eventuali correttivi in itinere.	<ul style="list-style-type: none">• analisi di <i>business</i> per le singole agenzie attraverso indicatori quali/quantitativi e identificazione degli eventuali interventi correttivi.• revisione delle previsioni effettuate rispetto ai reali risultati commerciali di agenzia ed elaborazione di piani correttivi.
<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none">• redigere <i>report</i> efficaci	<ul style="list-style-type: none">• corretta correlazione e completezza delle informazioni espresse sinteticamente.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 2

Supportare la rete di vendita

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. identificare le esigenze delle singole agenzie nel raggiungimento degli obiettivi commerciali e di sviluppo;
2. diffondere presso le risorse di vendita la conoscenza dei prodotti, delle leve di *marketing*, dei mezzi e degli strumenti messi a disposizione dalla compagnia;
3. favorire e realizzare, in funzione degli obiettivi stabiliti, opportunità di sviluppo della rete agenziale in base alle esigenze di copertura territoriale;
4. affiancare le risorse di vendita in trattative complesse;
5. curare la diffusione ad agenti e collaboratori sia delle disposizioni di legge e aziendali sia delle procedure amministrative e gestionali;
6. fornire assistenza nelle eventuali gestioni internali per la continuità del corretto svolgimento delle attività d'agenzia.

1. Per identificare le esigenze delle singole agenzie nel raggiungimento gli obiettivi commerciali e di sviluppo, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - sviluppare un canale di comunicazione delle informazioni relativo allo sviluppo commerciale di quel determinato territorio biunivoco e costante con i singoli agenti e loro collaboratori.
2. Per diffondere presso le risorse di vendita la conoscenza dei prodotti, delle leve di *marketing*, dei mezzi e degli strumenti messi a disposizione dalla compagnia, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
 - pianificare la propria attività sul territorio in modo da ottenere la massima efficienza dalle visite periodiche di agenzia;
 - organizzare riunioni sull'andamento dei risultati e degli obiettivi di budget per motivare e individuare i correttivi nei casi di scostamento.

3. Per favorire e realizzare, in funzione degli obiettivi stabiliti, opportunità di sviluppo della rete agenziale in base alle esigenze di copertura territoriale, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
- organizzare, in collaborazione con le risorse di vendita, iniziative mirate ad individuare e sviluppare le potenzialità del territorio e a valorizzare il portafoglio cliente (*cross selling*);
 - collaborare attivamente con le agenzie nelle iniziative promozionali o pubblicitarie locali.
 - pianificare la propria attività sul territorio in modo da ottenere la massima efficienza dalle visite periodiche di agenzia;
 - organizzare riunioni sull'andamento dei risultati e degli obiettivi di *budget* per motivare e individuare i correttivi nei casi di scostamento.
4. Per affiancare le risorse di vendita in trattative complesse, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
- assistere il responsabile di agenzia nella ricerca, selezione, formazione di nuovi collaboratori;
 - assistere il responsabile nella promozione, organizzazione e gestione di attività formative per i collaboratori o riunioni di presentazione di nuovi prodotti, segnalando alla direzione eventuali esigenze di tipo specialistico.
5. Per curare la diffusione ad agenti e collaboratori sia delle disposizioni di legge e aziendali sia delle procedure amministrative e gestionali, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
- fornire suggerimenti in merito all'ottimizzazione della organizzazione interna dell'agenzia;
 - rispettare le disposizioni della direzione in merito agli obblighi di informativa.
6. Per fornire assistenza nelle eventuali gestioni interinali per la continuità del corretto svolgimento delle attività d'agenzia, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**
- garantire, in caso di assenza dell'agente, il normale svolgimento delle operazioni amministrative conseguenti alla prosecuzione dell'attività commerciale.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. identificare le esigenze delle singole agenzie nel raggiungimento degli obiettivi commerciali e di sviluppo;
2. diffondere presso le risorse di vendita la conoscenza dei prodotti, delle leve di *marketing*, dei mezzi e degli strumenti messi a disposizione dalla compagnia;
3. favorire e realizzare, in funzione degli obiettivi stabiliti, opportunità di sviluppo della rete agenziale in base alle esigenze di copertura territoriale;
4. sviluppare l'autonomia delle risorse nella vendita ed affiancarle in trattative complesse;
5. curare la diffusione ad agenti e collaboratori sia delle disposizioni di legge e aziendali sia delle procedure amministrative e gestionali;
6. fornire assistenza nelle eventuali gestioni interinali per la continuità del corretto svolgimento delle attività d'agenzia.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • utilizzare il canale comunicativo più adatto per identificare e raccogliere le esigenze delle singole agenzie • effettuare analisi mirate allo sviluppo commerciale specifico delle singole agenzie affidate; • promuovere con le agenzie affidategli riunioni volte alla condivisione delle analisi effettuate e degli andamenti del <i>business</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificazione della strategia più adatta per stabilire un buon flusso di comunicazione con ogni singola agenzia. • elaborazione di proposte di sviluppo commerciale declinate per le singole realtà agenziali. • preparazione di incontri con le singole agenzie finalizzati ad ottenere risultati operativi
2. <ul style="list-style-type: none"> • trasferire alle agenzie la conoscenza e l'applicazione di tutti gli strumenti per lo sviluppo commerciale messi a disposizione dalla compagnia; • suggerire modalità e strumenti per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo. 	<ul style="list-style-type: none"> • pianificazione accurata ed efficace delle visite periodiche di agenzia, finalizzata al trasferimento delle informazioni, degli strumenti e dei supporti all'attività commerciale; • adeguatezza tra gli strumenti suggeriti, le caratteristiche agenziali e gli obiettivi da raggiungere.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
<p>3.</p> <ul style="list-style-type: none">• supportare la rete agenziale identificando eventuali interventi mirati al miglioramento della redditività, attivando iniziative volte allo sviluppo, riforme di portafoglio o risanamento secondo le linee guida aziendali;• supportare la rete individuando e suggerendo opportunità commerciali per svilupparne la redditività;• suggerire e utilizzare gli strumenti di promozione più adeguati agli obiettivi da raggiungere.	<ul style="list-style-type: none">• adeguatezza e coerenza delle soluzioni adottate per migliorare la redditività dell'agenzia;• individuazione delle opportunità commerciali orientate allo sviluppo della redditività;• pertinenza dei supporti promozionali individuati rispetto agli obiettivi.
<p>4.</p> <ul style="list-style-type: none">• individuare le esigenze formative della rete agenziale di sua pertinenza.	<ul style="list-style-type: none">• adeguatezza degli interventi formativi proposti rispetto alle esigenze rilevate.
<p>5.</p> <ul style="list-style-type: none">• suggerire possibili soluzioni di miglioramento gestionale;• presidiare l'applicazione delle procedure amministrative, gestionali e per le normative obbligatorie da parte delle agenzie.	<ul style="list-style-type: none">• pertinenza delle soluzioni proposte in funzione della struttura agenziale;• elaborazione di un piano di controllo della corretta applicazione delle procedure.
<p>6.</p> <ul style="list-style-type: none">• svolgere il ruolo di agente.	<ul style="list-style-type: none">• individuazione delle priorità gestionali, amministrative e commerciali nei processi di agenzia.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 3

Sostenere le attività di sviluppo nella propria zona

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. aggiornare le informazioni utili a determinare le potenzialità del territorio;
2. attuare gli interventi organizzativi individuati dal responsabile.

1. Per aggiornare le informazioni utili a determinare le potenzialità del territorio, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- valutare il potenziale di vendita del territorio e le opportunità per migliorare il grado di copertura della rete;
- analizzare comportamenti e strategie della concorrenza presente.

2. Per attuare gli interventi organizzativi individuati dal responsabile, **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare le procedure amministrative in caso di eliminazione, accorpamento e incremento delle agenzie o sub agenzie;
- reperire nominativi di nuovi agenti da segnalare.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO**Per essere in grado di:**

1. aggiornare le informazioni utili a determinare le potenzialità del territorio;
2. attuare gli interventi organizzativi individuati dal responsabile.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none">• elaborare un quadro dei principali <i>competitors</i> del settore;• individuare le tendenze e le opportunità del territorio di riferimento.	<ul style="list-style-type: none">• completezza e congruità delle informazioni di mercato rispetto al territorio di riferimento in funzione delle opportunità commerciali.
2. <ul style="list-style-type: none">• utilizzare le procedure di selezione e amministrative per l'inserimento di nuovi agenti.	<ul style="list-style-type: none">• adeguatezza dei profili individuati rispetto alle posizioni richieste e utilizzo corretto delle procedure amministrative.

UNITÀ CAPITALIZZABILE N° 4

Controllare gli aspetti gestionali delle agenzie

A – STANDARD MINIMO DELLE COMPETENZE

Il soggetto è in grado di:

1. verificare la corretta e diligente applicazione, da parte di tutte le risorse di vendita, delle misure adottate dalla compagnia in merito alle c.d. normative obbligatorie (antiriciclaggio, *privacy*, 626, ecc..) e all'applicazione delle regole dell'intermediazione così come definite dalle circolari di settore (533, 551 ecc.);
2. riscontrare comportamenti non conformi alle linee aziendali da parte della rete di vendita sotto il punto di vista gestionale e amministrativo.

1. Per verificare la corretta e diligente applicazione, da parte di tutte le risorse di vendita, delle misure adottate dalla compagnia in merito alle c.d. normative obbligatorie (antiriciclaggio, *privacy*, 626, ecc..) e all'applicazione delle regole dell'intermediazione così come definite dalle circolari di settore (533, 551 ecc.) , **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- fornire le informazioni necessarie alla formalizzazione degli accordi di tipo normativo ed economico;
- ottenere le informazioni e reperire la documentazione necessarie alle verifiche, in un clima di positiva collaborazione;
- effettuare l'esame completo e preciso dei documenti amministrativi;

2. Per riscontrare comportamenti non conformi alle linee aziendali da parte della rete di vendita sotto il punto di vista gestionale e amministrativo , **il soggetto ha bisogno di sapere come:**

- applicare la normativa obbligatoria e le disposizioni aziendali emanate in merito;
- realizzare interventi mirati nei casi di criticità o segnalare al responsabile le esigenze di intervento da parte della direzione.

B – DECLINAZIONE DI LIVELLO

Per essere in grado di:

1. verificare la corretta e diligente applicazione, da parte di tutte le risorse di vendita, delle misure adottate dalla compagnia in merito alle c.d. normative obbligatorie (antiriciclaggio, *privacy*, 626, ecc..) e all'applicazione delle regole dell'intermediazione così come definite dalle circolari di settore (533, 551 ecc.);
2. riscontrare comportamenti non conformi alle linee aziendali da parte della rete di vendita sotto il punto di vista gestionale e amministrativo.

il soggetto deve dimostrare di saper:	gli indicatori sono:
1. <ul style="list-style-type: none"> • conoscere e saper illustrare le principali norme che regolano il settore; • assicurare il rispetto delle procedure amministrative di agenzia dettate sia dall'azienda sia dalle normative vigenti. 	<ul style="list-style-type: none"> • conoscenza della normativa obbligatoria; • efficacia del piano di azione finalizzato alla verifica della rispondenza dell'operato delle agenzie alle disposizioni vigenti.
2. <ul style="list-style-type: none"> • rilevare anomalie rispetto ai comportamenti imposti dalle norme e dall'azienda e saper attuare interventi correttivi. 	<ul style="list-style-type: none"> • coerenza degli interventi correttivi eventualmente individuati rispetto alle anomalie rilevate.

08A02562

PROVVEDIMENTO 20 marzo 2008.

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento concernente «Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale». (Repertorio atti n. 43/CU del 20 marzo 2008).

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nella odierna seduta del 20 marzo 2008:

Visto l'art. 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in base al quale la Conferenza unificata promuove e sancisce accordi tra Governo, Regioni, Province, Comuni e Comunità Montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, con cui è stato approvato il Piano sanitario nazionale per il triennio 2006-2008, il quale individua, quali obiettivi prioritari per la tutela della salute mentale, l'implementazione della qualità dei servizi, il miglioramento dell'adesione alle cure, l'attivazione di programmi di individuazione precoce delle psicosi schizofreniche, l'appropriatezza di utilizzo delle strutture residenziali, la continuità di presa in carico fra servizi per l'età evolutiva e servizi per adulti, l'attivazione di interventi nelle carceri e negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), l'implementazione di programmi di contrasto allo stigma nei confronti delle patologie mentali, la realizzazione del Sistema informativo nazionale per la salute mentale;

Vista la nota in data 26 febbraio, con la quale il Ministero della salute, in considerazione della necessità di perseguire i suddetti obiettivi, ha inviato il documento indicato in oggetto volto a definire nuovi indirizzi in materia di salute mentale;

Considerato che, nel corso della riunione tecnica del 7 marzo 2008, i rappresentanti delle Regioni e dell'ANCI hanno espresso assenso tecnico sul predetto documento, formulando alcune richieste di modifica che sono state ritenute accoglibili dai rappresentanti dei Ministeri interessati;

Vista la nota in data 17 marzo 2008 con la quale il Ministero della salute ha inviato la nuova versione del predetto documento che recepisce le richieste emendative come sopra formulate;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, dell'ANCI, dell'UPI e dell'UNCCEM;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali sulle «Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale» di cui all'Allegato 1, parte integrante del presente atto.

Roma, 20 marzo 2008

Il presidente: LANZILLOTTA

Il segretario: BUSIA

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

MINISTERO DELLA SALUTE

Linee di indirizzo nazionali
per la Salute Mentale

INDICE

PARTE PRIMA: INTRODUZIONE, ANALISI E VISIONE STRATEGICA	Pag.	125
PARTE SECONDA: PRIORITÀ STRATEGICHE NELLO SVILUPPO DEI SERVIZI	»	132
1. Linee di sviluppo dei dipartimenti di salute mentale	»	132
A. Situazione attuale e prospettive	»	132
B. Percorsi di cura e nuovi LEA per la salute mentale	»	135
C. Indirizzi operativi per le aziende sanitarie	»	136
D. Sostegno abitativo: residenzialità e domiciliarità	»	138
E. Inclusione sociale e lavorativa	»	139
F. Concertazione locale e partecipazione	»	140
G. Sistema informativo nazionale per la salute mentale	»	141
2. Infanzia ed adolescenza	»	142
3. Carcere ed OPG	»	147
4. Multiculturalità	»	149
5. Formazione e ricerca	»	151

PARTE PRIMA

Introduzione, analisi e visione strategica

A trent'anni dalla riforma introdotta dalla legge 180/1978, i cui contenuti sono stati ricompresi nella legge di riforma sanitaria 833/1978, dopo gli specifici provvedimenti di riforma del settore disabilità nell'infanzia, e le leggi 118/1971, 517/1977 e 104/1992 che indirizzavano l'istituzione scolastica al superamento delle classi differenziali e speciali e al consolidamento dei processi d'integrazione dei minori in situazioni di handicap, è viva l'esigenza di una puntualizzazione strategica che serva a rilanciare la cultura dei servizi e le pratiche di intervento in un'area sempre più cruciale per il benessere della popolazione. La salute mentale di una comunità è un fattore determinante della sua salute generale, delle sue capacità di sviluppo umano ed economico, del suo benessere individuale e collettivo.

"Non c'è salute senza salute mentale" è il messaggio consegnato alle nazioni europee dalla conferenza di Helsinki del 2005 nella quale i ministri della salute degli stati appartenenti alla Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, si sono impegnati a promuovere politiche di salute mentale improntate all'ottica di salute pubblica, all'attenzione a tutte le fasce di età, alla qualificazione di interventi, alla continuità degli interventi, al rispetto dei diritti umani e civili delle persone con disturbi mentali.

L'aspetto etico e politico dei diritti e della uguaglianza tra i cittadini ha spinto anche l'Unione Europea ad esprimere un proprio atto di indirizzo agli Stati membri attraverso l'elaborazione del Libro Verde (*Green Paper*) sulla salute mentale che è stato approvato dal Parlamento Europeo e costituisce oggi punto di riferimento per i governi nazionali. Le indicazioni principali in esso contenute riservano particolare enfasi alla prevenzione, alla promozione della salute mentale, alla inclusione sociale, a pratiche basate su servizi territoriali e sulla volontarietà dei trattamenti, a progressive riduzioni degli ambiti istituzionali tradizionali come gli ospedali psichiatrici. Esso costituisce un riconoscimento implicito della validità etica e dell'efficacia nella pratica della esperienza italiana sviluppata sul solco della riforma del 1978 e continuata tramite i due Progetti Obiettivo Salute Mentale 1994-1996 e 1998-2000 e del Progetto Obiettivo Materno-Infantile 1998-2000.

Malgrado ritardi e disomogeneità una grande epocale trasformazione si è conclusa nel nostro paese e nulla potrà più essere come prima. Si è prodotto un cambiamento che ha chiuso i manicomi pubblici, ha riconosciuto il diritto di cittadinanza alle persone con disturbo mentale, ha mutato il vecchio rapporto tra psichiatria e giustizia, ha reso possibile e vicino il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ha dato avvio alla formazione di un sistema di servizi ormai attivo su tutto il territorio nazionale, ha mutato il destino di migliaia di persone con l'esperienza del disturbo mentale e dei loro familiari, ha avviato un cambiamento di atteggiamento culturale nei confronti di ogni forma di diversità, evidenziandone l'illibertà, la disuguaglianza e l'esclusione sociale troppe volte a questa connessa. La Legge 180 ha prodotto un nuovo scenario che è in primo luogo uno scenario etico, che mantiene oggi tutta la sua validità, sulla base del quale in questi trent'anni si è sviluppata l'attività dei servizi di salute mentale lungo cinque assi principali:

1. la chiusura degli ospedali psichiatrici, degli istituti per minori e delle strutture speciali della scuola, che con disomogeneità e ritardi si è definitivamente completata alla fine degli anni '90. Oltre a costituire un importantissima opera di riforma istituzionale in sé essa ha fondato la pratica sui principi di volontarietà delle cure e sui diritti del cittadino ammalato, la stessa ottica universalistica del diritto alla salute del Servizio Sanitario Nazionale. La chiusura degli Ospedali Psichiatrici ha consentito l'elaborazione e il consolidamento di teorie e pratiche di deistituzionalizzazione che mantengono inalterato il loro valore e devono essere alla base anche dell'attività dei servizi del futuro;

2. l'ingresso della psichiatria e della neuropsichiatria infantile all'interno del Servizio Sanitario Nazionale con pari diritti e responsabilità rispetto a tutte le altre discipline. Ciò ha comportato il superamento del loro statuto speciale e l'integrazione all'interno dei modelli di interazione e negoziazione istituzionale della sanità in generale, la condivisione delle tappe fondamentali della storia del SSN, come, ad es., il sistema di responsabilizzazione economica introdotto con l'aziendalizzazione e la regionalizzazione introdotta con la modifica del Titolo V della Costituzione;
3. lo sviluppo ex-novo dei servizi di salute mentale e di neuropsichiatria infantile all'interno delle USL prima e delle Aziende poi, a partire dagli ambiti ambulatoriali-territoriali e dagli SPDC negli anni '80, per arrivare a sistemi dipartimentali più complessi, inclusivi di un settore residenziale e semiresidenziale. I Dipartimenti di Salute Mentale si sono inizialmente strutturati attorno alle unità operative di psichiatria adulti, ma nell'ultimo decennio si è registrata un'interessante riavvicinamento e collegamento professionale ed organizzativo tra queste e le U.O. di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza che in diverse regioni ha comportato la costituzione di dipartimenti integrati. Le esigenze di collegamento tra Neuropsichiatria infantile e Psichiatria dell'adulto sono oggi un punto strategico e vanno perseguite indipendentemente dalle forme organizzative che vengono adottate localmente, tenuto conto delle esigenze di tempestività dei trattamenti, continuità terapeutica e sinergia tecnico-professionale;
4. l'arricchimento progressivo degli ambiti e degli obiettivi degli interventi nelle attività dei DSM. A partire dall'obiettivo primario di realizzare la deistituzionalizzazione, la presa in carico delle persone con disturbi mentali gravi e persistenti, con il progredire delle pratiche territoriali, si è ampliata includendo oltre alla cura dei disturbi ed alla riabilitazione dalle disabilità di base, la prevenzione ed il contrasto alle disabilità sociali, l'inclusione sociale effettiva, il pieno godimento dei diritti di cittadinanza (abitare, lavoro, relazioni, tempo libero), il supporto alle famiglie ed al contesto di vita delle persone con disturbi mentali gravi e persistenti. In quest'ambito va segnalato il ruolo di sempre maggior protagonismo esercitato dal volontariato delle associazioni di utenti e dei familiari, che hanno dato un inestimabile contributo alla definizione di pratiche e politiche di salute mentale su base nazionale e regionale. Va segnalato anche il particolare rilievo che nell'infanzia hanno assunto pratiche di prevenzione e promozione della salute, con particolare riferimento alle collaborazioni con i Pediatri, il mondo della scuola e le famiglie;
5. dal punto di vista culturale nel corso di questi trent'anni si è assistito ad un'interessante integrazione tra gli strumenti propri dell'iniziale impostazione etico-politica, supportata da teorie e tecniche di derivazione fenomenologia e psicodinamica, e strumenti propri delle discipline biomediche, come diagnosi, ricerca empirica, prove di efficacia, valutazione degli interventi, linee guida etc... Oggi più che in ogni altra nazione europea esiste un bilanciamento tra queste due impostazioni culturali che altrove vengono spesso considerate mutuamente escludenti e che invece devono continuare ad interagire ed arricchirsi reciprocamente. La cultura dei servizi deve continuare ad essere centrata sui bisogni della persona, intesa anche come soggetto in età infantile, sulla sua soggettività e sui suoi diritti, ed affrontare con gli strumenti teorici e pratici più idonei la complessità che l'intreccio tra elementi personali e sociali produce; in una ottica di salute pubblica è altresì indispensabile sottoporre le tecniche e le pratiche a verifiche e innovazioni con la stessa accuratezza metodologica delle altre discipline sanitarie. La fecondità di questa combinazione di approcci è testimoniata dall'attenzione che all'esperienza italiana è riservata dalla comunità scientifica internazionale, ove è spesso citata come esempio di approccio universalistico di salute mentale e di approccio alla disabilità in grado di assicurare, lontano da riduzionismi e tecnicismi, cura ed assistenza qualitative nella comunità con un alto grado di rispetto dei diritti di cittadinanza e delle libertà personali.

Queste linee di sviluppo hanno prodotto Dipartimenti che stanno operando sul territorio, cercando di intercettare e rispondere a bisogni e domande di salute mentale in rapida evoluzione, evidenziando nel contempo importanti segnali di difficoltà e criticità che rendono necessaria la formulazione di nuovi indirizzi strategici. In particolare:

- a. destano preoccupazione alcuni segnali di arretramento rispetto a livelli di deistituzionalizzazione raggiunti, con timori che possano innescarsi pratiche di reistituzionalizzazione attraverso il maggiore ricorso all'obbligatorietà dei trattamenti, a pratiche estese di privazione della libertà e di contenzione, ad inserimenti su vasta scala in strutture residenziali a tempo indeterminato. L'enfasi sulla volontarietà e sulla preservazione dei contesti abituali di vita deve continuare ad essere la linea di condotta principale dei servizi di salute mentale;
- b. nel rispetto delle autonomie organizzative che l'ordinamento costituzionale riconosce alle regioni, non si può non rilevare come sussistano differenze tra indici di attività e di livelli di assistenza dei vari sistemi regionali, che configurano una reale disuguaglianza dei cittadini rispetto al diritto alla salute. Ci si riferisce ad esempio all'assetto del settore residenziale e semiresidenziale con tassi e modalità di utilizzo fortemente disomogenei, così come alle notevoli differenze nei tassi di trattamento sanitario obbligatorio, con variazioni fino a tre volte tra regioni a bassa ed alta prevalenza;
- c. con il miglioramento delle cure fornite, affrancate sempre più dalla disabilitazione prodotta dal contesto istituzionale e sempre più accurate e tempestive sotto il profilo biomedico e riabilitativo, non sempre ed ovunque si è assistito ad una reale apertura dei processi di cura verso la dimensione sociale dei diritti di cittadinanza (come l'abitare, il lavoro, le relazioni, il contesto competente e supportivo). Esistono anche in questo caso rilevanti differenze tra regioni e all'interno della stessa regione, che possono configurarsi come vere e proprie disuguaglianze nei diritti fondamentali delle persone. E' assolutamente necessario stabilire, o ristabilire ove non siano più attivi, punti di incontro e collaborazione tra servizi e collettività locali, in primo luogo con le espressioni politico-istituzionali delle Autonomie Locali;
- d. la domanda ed i bisogni di salute mentale si sono modificati in modo rilevantissimo e continuano a modificarsi in modo straordinariamente rapido, più rapido in genere della capacità di adattamento dei servizi.

Pur essendo impossibile identificare rapporti causali tra fenomeni sociali complessi e disagi individuali, non vi è dubbio che negli ultimi vent'anni le trasformazioni demografiche, economiche e sociali nel nostro paese hanno mutato il volto delle nostre comunità e dei loro bisogni di salute. In questo periodo sono aumentate molto le differenze tra Nord e Sud, tra regione e regione, tra ambiti urbani e rurali e tra gli stessi individui, rendendo necessaria una programmazione locale accurata e condivisa. Da un punto di vista generale la popolazione italiana ha conosciuto un notevole sviluppo in termini di reddito medio, di istruzione, di aspettativa di vita alla nascita, di impiego ed emancipazione femminile, di consapevolezza e cura della salute. Parallelamente i fenomeni di denatalità, di distanziamento tra le generazioni, invecchiamento della popolazione, sviluppo delle aree suburbane, migrazione, diffusione dell'uso di sostanze stupefacenti, hanno contribuito ad allentare ed in alcuni casi hanno lacerato le reti di supporto sociale informale (famiglia, vicinato, organizzazioni non professionali) che costituivano la maggior quota del capitale sociale delle nostre

popolazioni. Di fatto i cittadini italiani sono mediamente più ricchi, istruiti e sani, ma più diseguali tra loro e probabilmente più vulnerabili in condizioni di difficoltà, incluse malattie ed altre forme di disagio psichico.

E' quindi naturale che il profilo epidemiologico che sostiene la domanda di salute mentale sia profondamente cambiato, principalmente sotto i seguenti aspetti:

1. nell'ambito dei disturbi che esordiscono nell'infanzia e nell'adolescenza, con il diminuire della natalità e con il miglioramento delle condizioni generali di salute delle gestanti e delle cure perinatali, si è ridotta la componente di grave disabilità neuromotoria e sensoriale, con un maggiore impatto relativo delle gravi patologie croniche neurodegenerative e dei problemi complessi legati alla prematurità. Nello stesso tempo è divenuta più evidente la quota rappresentata da persone con disturbi pervasivi o specifici dello sviluppo, non più segregate all'interno di istituzioni speciali, ma che vivono in famiglie sempre più consapevoli dei diritti alla cura ed all'assistenza. Le famiglie e le istituzioni scolastiche hanno percepito con sempre maggiore chiarezza l'importanza del disagio giovanile, diffuso e della psicopatologia adolescenziale, soprattutto sotto forma di disturbi della condotta, che possono evolvere in disturbi della personalità e/o dipendenze patologiche. Inoltre si è evidenziato un calo progressivo dell'età d'inizio dell'uso ed abuso di sostanze e dei disturbi del comportamento alimentare. Infine si è evidenziata molto chiaramente la necessità di predisporre interventi tempestivi e coordinati tra servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e Salute mentale per l'età adulta riguardo agli esordi psicotici e ai disturbi d'ansia ed affettivi insorti nell'adolescenza;
2. secondo alcuni studi internazionali ed europei il numero complessivo delle persone affette da disturbi emotivi comuni (ansia, depressione, sindromi subcliniche, somatizzazioni, reazioni etc...) è in aumento da diversi decenni. Non sappiamo con certezza se questo sia vero anche in Italia, dove però è sicuramente in crescita la domanda di aiuto professionale per queste condizioni, verosimilmente sotto la spinta di vari fattori come una minore stigmatizzazione dei disturbi ed una generale tendenza alla sanitarizzazione di alcune problematiche psicosociali. A questo riguardo si rileva un aumento, per queste condizioni, del ricorso al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta e delle collaborazioni con i servizi specialistici, l'aumento dei consumi di ansiolitici ed antidepressivi, l'aumento delle consulenze e prese in carico presso i DSM, lo sviluppo del settore privato delle psicoterapie a vario orientamento. Questa vasta domanda di salute per disturbi che possono essere disabilitanti, ma al tempo stesso con un alto potenziale di guarigione, deve poter incontrare una risposta qualificata e coordinata tra tutte le agenzie sanitarie e non. Come ci ricorda l'OMS è da questo tipo di patologia che proviene nei paesi sviluppati il più alto carico di disabilità (misurata in Disability-Adjusted Life Years, DALYs) superiore anche alle malattie oncologiche e cardiovascolari. Anche l'emergere di nuove forme di disagio psichico o disturbo mentale come disturbi di personalità, sindromi polimpulsive e DCA richiedono una precisa puntualizzazione;
3. la diffusione dell'uso di sostanze è uno dei grandi problemi delle società sviluppate e di tutto il pianeta. In tutta Europa ed anche in Italia l'uso, l'abuso e la dipendenza sono stati in costante crescita negli ultimi trent'anni. Si tratta di un fenomeno sfaccettato e mutevole, soggetto a rapide trasformazioni legate al mercato dell'offerta legale ed illegale, a fenomeni sociali e culturali, al mutare dei contesti di consumo. E' un fenomeno che presenta importanti interazioni con la salute mentale della popolazione almeno per almeno quattro motivi:

- a. è noto che la diffusione delle sostanze ha un effetto disgregante sulle collettività ed il loro capitale sociale e che, con un circolo vizioso, attecchisce con maggiore vigore sui tessuti sociali degradati. Tutto questo produce una maggiore vulnerabilità generale nelle popolazioni e condizioni di compromissione del benessere e della salute mentale degli individui;
- b. diversi studi dimostrano che oggi l'uso di sostanze d'abuso tra i giovani è il più forte fattore di rischio per sviluppare disturbi mentali di diversa gravità e durata, inclusi disturbi gravi e persistenti;
- c. l'uso, l'abuso e la dipendenza producono, in una quota significativa di persone, complicanze temporanee o permanenti di tipo psichiatrico che richiedono competenze e trattamenti specifici ed integrati;
- d. le persone che soffrono di disturbi mentali comuni o gravi sono maggiormente vulnerabili rispetto allo sviluppo di abuso o dipendenza da sostanze lecite ed illecite e la compresenza nella stessa persona di disturbi mentali e dipendenze peggiora notevolmente il decorso clinico e psicosociale, richiedendo interventi coordinati e complessi con competenze specifiche.

Per tutte queste ragioni una puntualizzazione strategica sui livelli di collaborazione e coordinamento tra interventi di salute mentale e per le dipendenze patologiche non è più rinviabile, partendo da esperienze regionali o locali che sul livello professionale ed organizzativo hanno già affrontato il problema. Inoltre il potenziale sviluppato dalla sinergia tra politiche ed interventi di salute mentale e di contrasto alle dipendenze patologiche è altissimo in aree come la promozione della salute, la prevenzione, l'intervento precoce sul disagio e sui disturbi mentali agli esordi, la comunicazione sociale, la formazione congiunta degli operatori dei due settori;

4. il carcere e l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario sono diventati ambiti prioritari di intervento. Il primo ha visto nell'arco di vent'anni raddoppiare la propria popolazione ed accogliere categorie sanitarie complesse e difficili: è nota fra i detenuti l'alta prevalenza di disturbi mentali rilevanti sotto il profilo clinico, così come pure l'elevata diffusione di disturbi legati alle dipendenze patologiche. Inoltre il potenziale dell'intervento ambientale, in termini di promozione della salute, in quel contesto è molto rilevante. L'OPG costituisce oggi un paradosso ed un anacronismo non più accettabile nel nostro paese, dotato di un sistema di salute mentale territoriale e moderno e di un sistema di trattamento dei malati di mente autori di reato rimasto immutato da oltre ottant'anni. I recenti provvedimenti adottati con la Finanziaria 2008, ponendo finalmente in essere quanto già previsto con il DLgs 230/99, dovranno segnare una svolta radicale in questo settore strategico per una politica di salute mentale nel nostro paese;
5. il 6% della popolazione residente in Italia non è nata nel nostro paese e tra le giovani generazioni questa percentuale supera il 10%. Stante la maggiore natalità presente presso la popolazione immigrata, già oggi il 15% dei minori vive in contesti familiari "migranti". Come diversi studi condotti in Europa dimostrano, è su questi giovani che si concentrano una serie di fattori stressanti specifici ed aspecifici che aumentano di molto le probabilità di sviluppare condizioni di disagio o di disturbo. L'intera popolazione migrante è poi a serio rischio di discriminazione e disuguaglianze nel diritto alla salute, con particolare riferimento all'accesso ed alla presa in carico a lungo termine. E' necessario formalizzare linee di intervento specifiche per aumentare la sensibilità transculturale dei servizi e rimuovere tutte le barriere culturali ed organizzative che possano limitare l'accesso e le cure dei migranti in tema di salute mentale.

Quanto sopra esposto mette in luce una serie di bisogni "nuovi". Ciò non deve far pensare che non siano vivi anche bisogni afferenti alla utenza più tradizionale costituita da persone affette da disturbi mentali gravi e persistenti, per i quali è altrettanto necessario definire una strategia di miglioramento e consolidamento dei percorsi di presa in carico. A questo riguardo, va posta una enfasi particolare su:

- a. tempestività e qualificazione degli interventi all'esordio;
- b. comprensività sanitaria e sociale della presa in carico fin dalle prime fasi
- c. sostegno alle famiglie ed al contesto
- d. importanza del ruolo di cura ed assistenza dei servizi sanitari, aventi come missione la salute delle persone e la costruzione di contesti di vita positivi, ma mai titolari di un ruolo attivo e specifico di controllo comportamentale e sociale;

Sulla base di tutte queste considerazioni si ritiene quanto mai necessario definire una visione strategica della politica di salute mentale, articolata su due assi principali: promuovere servizi finalizzati ai percorsi di ripresa e promuovere la salute mentale nella comunità.

Promuovere servizi finalizzati ai percorsi di ripresa

E' oggi sempre più evidente lo scarto tra i risultati positivi di trenta anni di deistituzionalizzazione e lavoro nel territorio e l'immagine dei servizi presso la pubblica opinione, che registra spesso l'insoddisfazione di molti utenti e loro familiari ed amplifica sporadici fatti di cronaca. Varie sono le ragioni di tale scarto, da possibili reali insufficienze tecniche e strutturali, alla scarsa visibilità dei servizi territoriali rispetto alla rassicurante presenza architettonica ed al centralismo tecnico dell'ospedale psichiatrico. Una parte di queste insoddisfazioni risiede anche paradossalmente nei successi della psichiatria territoriale che rende oggi attuali sfide più ambiziose ed obiettivi più alti. I servizi di salute mentale non possono più accontentarsi di avere come obiettivo la stabilizzazione e la gestione del disturbo mentale, per quanto all'esterno delle istituzioni manicomiali. E' viva oggi l'esigenza di rilanciare gli obiettivi della presa in carico delle persone con disturbo mentale sulla base dei criteri di tempestività, promozione e sviluppo delle potenzialità di vita, continuità, *empowerment*. La tempestività dell'intervento deve improntare la filosofia d'azione dei servizi sin dall'inizio, consapevoli che modelli basati sull'attesa e sul rinvio rischiano di produrre pregiudizi nell'adesione successiva alla presa in carico, maggiore disabilità ed emarginazione sociale. Il livello di direttività e di protezione nei momenti di acuzie psicopatologica o di crisi delle relazioni deve essere sempre attentamente calibrato e contenuto nei livelli minimi necessari e per il più breve tempo possibile, per non atrofizzare le capacità della persona e per inserirle in un percorso di riappropriazione e di recupero delle opportunità di cittadinanza. Si tratta di una filosofia di azione attiva ed attivante, centrata sul cittadino e sul suo essere nel territorio, traduzione moderna delle teorie e delle pratiche della deistituzionalizzazione di trent'anni or sono; una filosofia basata sulla continuità sia all'interno dei servizi sanitari, non solo psichiatrici, sia tra servizi sanitari e sociali, tra servizi e territorio.

Ovviamente non vanno messe in discussione alcune caratteristiche positive e consolidate dell'intervento dei DSM odierni: l'ottica di salute pubblica, comprendente tutte le forme di disturbo o disagio mentale in tutte le età della vita, la centralità del lavoro d'équipe e della cultura multiprofessionale, il collegamento con le aree e le istituzioni "di confine", il lavoro di prevenzione e promozione della salute nella comunità in collaborazione con tutte le agenzie sociali e sanitarie del territorio. Ed è proprio su questo terreno delle collaborazioni istituzionali che si gioca gran parte delle sfide per la salute mentale nel prossimo futuro.

Promuovere la salute mentale nella comunità

E' nel territorio che si creeranno o si perderanno le opportunità di salute nel prossimo decennio e la salute mentale ha un ruolo fondamentale in questa partita. In una società che presenta una maggiore domanda di salute mentale, l'intera collettività è chiamata a rispondere integrando politiche per la salute, per l'istruzione, per il lavoro, per la tutela sociale, per le pari opportunità e per il contrasto alla povertà ed all'emarginazione. La costruzione di un nuovo welfare di comunità non può non comprendere una politica di salute mentale integrata con tutte le altre politiche sociali, e questo ad ogni livello istituzionale (nazionale, regionale, comunale, distrettuale). Ciò significa la creazione di uno scambio vivificante tra servizi e istituzioni locali, nel quale i primi si rendono disponibili e si corresponsabilizzano nell'affrontare, con gli strumenti teorici e pratici che sono loro propri, i problemi di salute ed inclusione della collettività e le seconde garantiscono realmente pari opportunità e diritti tra i cittadini, con una attenzione particolare a quelli in condizione di difficoltà.

Le difficoltà nel realizzare tutto questo dipendono soprattutto dalla quantità degli interlocutori istituzionali interessati e dalla natura negoziale di questo processo di integrazione socio-sanitaria. Tutti i livelli della pubblica amministrazione e del mondo professionale sono coinvolti: ministeri, regioni, Autonomie Locali, Aziende Sanitarie, professionisti delle agenzie sanitarie e sociali del territorio, terzo settore, volontariato ed associazioni di utenti e familiari.

La legge 328/2000 resta il punto di riferimento fondamentale nelle politiche di integrazione socio-sanitaria. L'obiettivo che persegue è il raggiungimento di una situazione coordinata al punto tale che il cittadino non percepisca dissonanze, incoerenze o discontinuità tra le prestazioni ricevute in ambito sanitario e quelle ricevute in ambito sociale. Ciò implica una intensa attività di coordinamento e di integrazione a tutti i livelli tra gli enti preposti alla programmazione (Regione, Autonomie Locali ed Aziende Sanitarie) ed enti erogatori (servizi pubblici e privati di ambito sanitario, sociale e socio-sanitario). Il tutto in un ambito che garantisca la partecipazione e se possibile la corresponsabilizzazione del cittadino singolo o nelle forme associative.

Il sistema regionale nel suo complesso e le articolazioni locali nelle quali si declina devono essere in grado di garantire gli interventi di prevenzione e di promozione della salute mentale sul territorio, inclusive di tutti gli aspetti di informazione ed educazione sanitaria, di promozione di una immagine non distorta del disagio e della malattia mentale nella popolazione, di promozione dei valori di solidarietà ed inclusione sociale relativamente alla salute mentale, di lotta allo stigma, di diagnosi precoce e prevenzione della disabilità. Deve inoltre essere in grado di garantire un accesso equo e senza ostacoli al sistema integrato dei servizi, riducendo al minimo le barriere tra sanitario e sociale, tra erogatori pubblici e privati, tra assistenza e formazione, ampliando al massimo la possibilità di individualizzazione e di scelta, favorendo l'integrazione con attività sussidiarie orizzontali di auto-mutuo aiuto e di collaborazione con il volontariato. Un ruolo fondamentale nella costruzione di questo sistema deve essere giocato dal coinvolgimento e dalla partecipazione dei cittadini, nonché dal protagonismo degli utenti.

Le Regioni e le Province Autonome devono esplicitare come intendono realizzare gli obiettivi strategici richiesti dal presente piano nel triennio, attraverso un proprio Progetto Obiettivo, dal quale risultino evidenti sia le forme organizzative istituzionali della programmazione e della assistenza (ad es.: ruolo dei distretti, Piani di Zona, Accordi di programma ed ogni altra forma organizzativa e strumento di cui le regioni intenderanno dotarsi), sia il ruolo effettivo che le attività integrate di salute mentale dell'adulto e dell'infanzia hanno nei territori locali.

PARTE SECONDA

Priorità strategiche nello sviluppo dei servizi

1. Linee di sviluppo dei Dipartimenti di Salute Mentale

A. Situazione attuale e prospettive

I Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende USL hanno costituito l'articolazione organizzativa e lo strumento operativo che ha consentito i processi di deistituzionalizzazione prima e lo sviluppo della rete territoriale poi. Tali cambiamenti sono avvenuti con ritmi, modalità e penetranze diverse sul territorio nazionale e rendono oggi difficile leggere in una chiave unitaria la realtà dei Dipartimenti di Salute Mentale in Italia. E' importante sottolineare che quando si parla di DSM ci si riferisce alla articolazione organizzativa che sovrintende a tutte le attività inerenti al campo specifico della salute mentale, le cui linee di indirizzo e la responsabilità delle quali attengono al potere e ai compiti delle Aziende sanitarie locali.

La composizione stessa dei DSM è notevolmente eterogenea, comprendendo in tutte le regioni i servizi di psichiatria, in 8 regioni quelli di neuropsichiatria infantile, in altre i SerT e con modalità ancora più variegate, in alcune regioni o aziende servizi di psicologia clinica, di prevenzione o per la disabilità. Qui si intendono affrontare i problemi e le linee di sviluppo dei Dipartimenti di Salute Mentale nella loro componente più costante, inerente l'assistenza psichiatrica agli adulti e la tutela della salute mentale nella infanzia e nella adolescenza. Indipendentemente dalle forme organizzative che verranno adottate, resta comunque un obiettivo strategico quello di un sempre maggiore coordinamento ed integrazione tra le aree suddette, con particolare riferimento alla collaborazione con i servizi per le dipendenze patologiche.

E' fortemente avvertita l'esigenza di una accelerazione dei processi di confronto **tra servizi di salute mentale e per le dipendenze patologiche**, di elaborazione di nuovi modelli di intervento e di coordinamento di quelli esistenti. La corresponsabilizzazione dei servizi pubblici e privati dei due settori rispetto ai percorsi di presa in carico dei cittadini con problemi psichici ed abuso di sostanze e' necessaria affinché essi non avvertano fratture, dissonanze o contraddizioni tra i singoli interventi o strutture. Gli strumenti teorici e pratici di derivazione biomedica, psicologica ed educativa non sono piu' visti oggi come antagonisti, così' come il privato sociale ed imprenditoriale non riveste piu' un ruolo alternativo, ma integrativo della pubblica offerta. In questa ottica percorsi di formazione comune, condivisione di problematiche che mettono in difficoltà i singoli servizi presi isolatamente, contaminazioni tra codici relazionali dei due settori (piu' direttivo-paternalistico quello dei servizi di salute mentale, piu' fraterno-motivazionale quello dei servizi per le dipendenze patologiche) sono un passaggio necessario per la corretta evoluzione professionale dei due settori. Questa collaborazione potrà trovare forme diverse a seconda delle realtà locali, da protocolli congiunti, alla formazione di equipe miste, alla piena integrazione dipartimentale e sarà importante tenere traccia delle esperienze di successo maturate all'interno dei vari modelli adottati.

Tornando alla componente principalmente oggetto delle presenti linee di indirizzo, notevole è la differente disponibilità tra i DSM in termini di strutture, di risorse impegnate, di percorsi possibili, di qualità delle risposte. Le differenze sono evidenti quando si consideri la disponibilità di strutture attive nel territorio, i tempi di apertura, i percorsi abilitativi, formativi, di inserimento lavorativo e le risorse impegnate, la quantità e qualità dei posti residenziali, le differenze, molto marcate, di risposta all'emergenza ed alla crisi. Non è disponibile un dato nazionale sulla quota percentuale di finanziamento per la salute mentale, per quanto sia noto che esistono aziende che destinano al DSM un finanziamento pari a quasi il 5% della spesa sanitaria complessiva mentre per altri DSM è nota l'esiguità delle risorse a disposizione.

I **Centri di Salute Mentale** sono presenti in numero adeguato in tutto il territorio nazionale, tuttavia sono diversamente accessibili quanto ad orari di apertura e presentano modalità operative e finalità spesso radicalmente differenti. Laddove il CSM non riesca a realizzare una presa in carico globale, limitandosi a svolgere una funzione puramente ambulatoriale, il ricovero in SPDC o presso le case di cura convenzionate può assumere il senso di una delega di parti significative del percorso terapeutico. In alcune realtà i CSM sono concepiti come luogo di gestione dell'intero percorso clinico-assistenziale, comprendendo anche la risoluzione delle crisi e delle acuzie, con minime escursioni presso strutture a maggiore protezione. Gli **SPDC** svolgono funzioni qualitativamente diverse in rapporto allo sviluppo ed alla maturità operativa dei servizi territoriali e spesso risentono ancora di gravi carenze strutturali e logistiche. In particolare nel Sud ed in alcune regioni del Centro Italia la forte presenza del privato convenzionato fa sì che vi sia un'ampia variabilità nella distribuzione di posti letto nelle regioni italiane, con forti differenze rispetto al parametro fissato dal Progetto Obiettivo del 1999 di 1 posto letto ogni 10.000 abitanti che mantiene tutta la sua validità. Un aspetto di particolare rilevanza relativamente all'area ospedaliera riguarda la variabilità nel tasso di TSO che varia anche di tre volte da regione a regione, e che richiede un forte impegno relativamente alle azioni preventive volte a ridurre l'incidenza.

Gli **istituti universitari** ancora non trovano una adeguata integrazione all'interno dei DSM ed è necessario procedere ad una sempre maggiore condivisione di progetti e stili operativi. L'università, all'interno di forme coerenti di collaborazione con i DSM, dovrà contribuire a programmi di formazione, assistenza e ricerca mirati alla crescita delle culture e delle pratiche di salute mentale comunitaria.

I posti letto (pl) nelle **strutture residenziali in Italia** raggiungono il valore di 3,1 pl su 10.000 abitanti a fronte dei 2 pl indicati dal Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale 1999-2000. Frequentemente il rapporto con i servizi territoriali è carente ed i percorsi di "dimissione" sono difficoltosi, tanto da alimentare il rischio di marginalizzazione o di deriva sociale. Anche la qualità degli ambiti e dei programmi riabilitativi non è sempre adeguata e favorisce l'emergere di sorpassate culture istituzionali.

La **cooperazione sociale**, sia per la gestione dei programmi clinico-assistenziali (tipo A) che di formazione ed inserimento in attività lavorative produttive (tipo B), si è sviluppata con successo fin dai primi anni '80, anticipando tempi e modi delle possibili collaborazioni tra pubblico e privato. Rappresenta pertanto un significativo potenziale per la costruzione efficace di percorsi di abilitazione, di inserimento lavorativo e di sostegno abitativo.

Come tradurre in indicazioni pratiche quanto contenuto nella Parte Prima in termini di analisi e visione strategica? E come contrastare l'indebolimento dei servizi psichiatrici territoriali? Appare necessario ridisegnare le coordinate di sviluppo dei nuovi DSM. Un DSM più capace di intercettare e rispondere alle nuove domande deve essere:

1. basato non solo sull'assetto organizzativo ma soprattutto orientato alla progettualità;
2. capace di sviluppare connessioni;

3. integrato nelle risorse, pubbliche e degli erogatori accreditati;
4. flessibile nella capacità di erogazione ed anche di coordinamento con gli altri servizi socio-sanitari, dentro e fuori del settore sanitario;
5. centrato più sull'utente, sulla sua domanda e sui suoi bisogni, che non sull'offerta;
6. in equilibrio tra territorializzazione e specializzazione (area geografica, percorsi di cura per patologie, libera scelta).

Il sistema dei servizi di salute mentale, che aveva anticipato culturalmente e sperimentato istituzionalmente alcune grandi intuizioni della medicina e della ricerca in sanità - la centralità delle storie, la continuità dei percorsi, la presa in carico della cronicità, il riconoscimento dell'intreccio della clinica con la vita - è a rischio alto di marginalizzazione, al tempo stesso culturale, metodologica, scientifica ed organizzativo-gestionale. A fronte di questo rischio, si tratta di operare per riconnettere i principi ispiratori della psichiatria di comunità alle pratiche dei servizi, lungo un percorso che individua le seguenti priorità:

- a) **centralità dei diritti sociali e di cittadinanza**, in particolare quelli relativi alla cura delle persone affette da disturbi psichiatrici, in primo luogo da quelli più invalidanti, a sostegno di un approccio clinico non violento e non intrusivo, nella sfera della mente e del corpo, ma altamente responsabile sotto il profilo tecnico ed etico;
- b) **sviluppare sistemi di monitoraggio dei processi e degli esiti**, all'interno di una cultura della trasparenza, come effettivo superamento dell'autoreferenzialità, attraverso la diffusione di conoscenze e strumenti già in uso in altri campi dell'intervento sanitario (appropriatezza, accreditamento professionale, audit clinico, revisione tra pari), anche ai fini del miglioramento continuo e dimostrabile della qualità delle cure, sviluppando anche programmi di valutazione da parte dei cittadini;
- c) **definire in modo più preciso i contenuti dei livelli essenziali di assistenza (LEA)** in merito alla salute mentale, in modo da rendere i percorsi di cura effettivamente esigibili. Si tratta di superare la discrezionalità giustificata dalle risorse, ma anche alcuni alibi rispetto alla difficoltà di assumersi le responsabilità sulle priorità di intervento;
- d) porre una nuova attenzione al **lavoro di équipe**, oggi in crisi per vari motivi (crescita di identità ed autonomie professionali, problemi organizzativi e di assetto dei servizi, problemi generazionali e di scarso turnover, limiti nella condivisione dei processi decisionali e nella democrazia interna dei servizi), riconoscendone il valore strategico nei processi di presa in carico di pazienti complessi, nella specializzazione dei trattamenti, nella gestione di bisogni multifattoriali e nella loro sintesi possibile, ma anche rilanciando la soluzione di problemi multidimensionali attraverso una maggiore integrazione con tutte le risorse rilevanti, istituzionali e non, presenti nel territorio;
- e) sviluppare **percorsi di formazione, ricerca ed intervento** che sappiano utilizzare al meglio le conoscenze prodotte dalla ricerca scientifica, ma che siano anche effettivamente indipendenti sul piano della valutazione e del loro utilizzo nella pratica clinica, avendo ben presente il rischio di conflitto di interessi di varia natura.

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) cogliendo la crescente capacità degli utenti, dei loro familiari, delle loro associazioni, ad affermare autonomamente l'area dei propri bisogni e delle risposte da loro attese, *deve operare* affinché, nella quotidianità delle loro scelte strategiche, siano favoriti livelli partecipativi che esprimano il raggiungimento di obiettivi come:

1. la costruzione di un progetto terapeutico individuale, personalizzato e condiviso;
2. la scelta di un'organizzazione dipartimentale al servizio del territorio, aperta alla partecipazione della popolazione interessata;
3. la promozione di politiche condivise nell'ambito della progettualità congiunta con gli enti locali.

La dimensione psicoterapica dei Servizi di salute mentale assume, in questa direzione, alcune specificità e, fra i suoi compiti prioritari, riconosce quello di contribuire ad una lettura dei fenomeni di sofferenza, tale da ispirare rinnovate forme di risposta. Nella dimensione terapeutica la parola e l'azione assumono pari dignità se calate in una dimensione relazionale che, pensata e orientata a raggiungere obiettivi di cambiamento, valorizzi preliminarmente gli aspetti squisitamente umani di rispetto e interesse per l'altro, come di ascolto e di attenzione a ciò che l'altro esprime e può accettare.

Nel rispetto e nella valorizzazione di tutte le teorie e pratiche tese allo sviluppo di condizioni di benessere dell'individuo, i servizi di salute mentale favoriscono una cultura e una pratica comune a tutti gli operatori della salute mentale, orientata verso forme di intervento che privilegino la relazione terapeutica e lo sviluppo di un ruolo attivo delle persone (individualmente e collettivamente) nel fronteggiare disagi e sofferenze proprie e del proprio contesto familiare e sociale.

B. Percorsi di cura e nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per la salute mentale

I LEA per la salute mentale devono valorizzare la presa in carico del paziente con disturbi mentali, vale a dire la garanzia dell'accesso, la continuità delle cure e la personalizzazione del progetto. Occorre cioè superare una logica prestazionale, fondata su strutture separate per funzione, e andare verso una logica primariamente fondata sull'integrazione e su programmi e servizi offerti al cittadino, vale a dire sul processo di cura e sul percorso di salute del singolo che si rivolge ai servizi di salute mentale.

Appare innanzitutto opportuna la definizione di standard basati sul principio etico della presa in carico che garantiscano l'accessibilità alle cure qualunque sia la modalità di presentazione del disturbo, e che prevedano la presenza di servizi a bassa soglia diffusi nel territorio, capaci di muoversi verso la persona, nei suoi luoghi di vita, che garantiscano livelli progressivi di trattamento in rapporto alla gravità della malattia, alla complessità delle relazioni, alla rilevanza dei bisogni. Non più e non solo, dunque, standard riferiti a strutture e offerte (posti letto, rette, DRG) ma un approccio centrato sulle persone e sui processi che si costruiscono, prestando attenzione alle potenzialità di ripresa e al *desiderio di guarigione* che ognuno porta con sé, secondo programmi terapeutico riabilitativi individuali che vanno di volta in volta costruiti e sostenuti con risorse adeguate.

Questi standard, che poggiano sulla integrazione di risorse e competenze localizzate in molte articolazioni sanitarie e sociosanitarie, dovranno essere garantiti dalla ASL nel suo complesso, pur sottolineando il ruolo del DSM come coordinatore anche degli interventi prestati al suo esterno. Tali standard dovranno definire le priorità degli interventi e dei servizi offerti, nonché l'appropriatezza degli stessi interventi e servizi.

Occorre inoltre integrare l'impostazione per percorsi esigibili individualmente con quella dei percorsi comunitari rivolti alla popolazione, basati sulla prevenzione/promozione e quindi da attivare prescindendo dalla formulazione di una domanda esplicita.

Tutti i suddetti percorsi (individuali e comunitari, andranno garantiti su tutto il territorio nazionale, da parte dei DSM, a prescindere dal grado di sviluppo dei servizi e dai modelli organizzativi impiegati.

C. Indirizzi operativi per le aziende sanitarie

A fronte della complessità della realtà comunitaria compete alle Aziende Sanitarie ed a tutti i soggetti pubblici che fanno parte del Servizio Sanitario Nazionale (ASL, AO, AOU, Policlinici Universitari, IRCCS, ecc.), nell'ambito delle politiche aziendali ed attraverso i servizi sanitari preposti (il Dipartimento di Salute Mentale, ma anche, per le parti di rispettiva competenza, i Servizi di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, i Servizi per le Disabilità, i Ser.T, i Servizi per gli Anziani, i Distretti sanitari e socio-sanitari, ecc.) costruire rapporti organici con altri servizi sanitari, con i servizi sociali, interni o esterni alle organizzazioni sanitarie, con le associazioni di familiari e utenti, con i cittadini che, a vario titolo, sono coinvolti nelle pratiche della salute mentale finalizzate a sviluppare azioni e programmi specifici e rivolti a:

1. riaffermare i diritti di cittadinanza relativi all'abitare, al lavorare, al vivere sociale, alla salute ed al benessere generale di chi soffre di gravi problemi psichici;
2. contrastare fenomeni di emarginazione e stigmatizzazione;
3. contrastare fenomeni di abbandono e dimenticanza nei confronti di persone gravemente sofferenti e non collaboranti;
4. garantire pari diritti di cura per persone di origine extra-comunitaria;
5. promuovere la salute mentale per fasce di popolazione a rischio (adolescenza e anziani in particolar modo);
6. promuovere l'attivazione dell'amministratore di sostegno, quando necessario, per garantire la responsabilità di curarsi, il diritto alla cura e l'accesso all'esercizio di cittadinanza;
7. garantire l'uso appropriato dei farmaci ed il monitoraggio continuativo degli effetti indesiderati.

Riconoscendo l'organizzazione Dipartimentale come perno delle politiche di salute mentale è importante sottolineare le funzioni e le azioni che ne definiscono la sua forza.

L'organizzazione Dipartimentale deve:

- integrare le discipline che si occupano della salute mentale della popolazione (Psichiatria, Neuropsichiatria Infantile, farmacologia clinica, Tossicologia, Psicologia clinica e altre): *il Dipartimento si deve porre come il garante del governo clinico della salute mentale di un determinato territorio;*
- gestire e coordinare le azioni dei servizi pubblici e privati (privato sociale e privato imprenditoriale) presenti nel territorio di competenza secondo comuni scopi ed obiettivi;
- garantire risposte a tutta la cittadinanza, attivando specifici programmi per aree critiche della popolazione, per età (adolescenza e anziani), per marginalità sociale (carceri, senza fissa dimora, minoranze etniche), per problematicità psicopatologica (internati in OPG, non collaboranti, rischio suicidario);
- operare valorizzando la professionalità di tutti gli operatori, favorendo processi diffusi di responsabilizzazione (*case management*);
- ricercare il miglior livello di appropriatezza delle risposte fornite;
- partecipare ad azioni integrate tra Servizi socio-sanitari ed Enti Locali all'interno dei Piani di Zona e dei Piani per la Salute;
- coordinare le attività e i progetti rivolti alla salute mentale delle agenzie che a vario titolo, formale e informale, sono protagoniste locali della Salute Mentale: ASL, Ente Locale, Cooperazione sociale, associazioni degli utenti e dei familiari, mondo sindacale e imprenditoriale, associazioni culturali e ricreative;

- riconoscere come proprie risorse, non solo quelle assegnate dal Servizio Sanitario, ma anche quelle derivanti dall'attivo coinvolgimento dei cittadini nei percorsi di cura attraverso processi di responsabilizzazione e decentramento (*empowerment*);
- consapevole della centralità, nei percorsi terapeutici, dei processi di inserimento lavorativo, esercitare un'opera di promozione affinché tutte le agenzie locali competenti operino per dare concreta realizzazione al diritto al lavoro per tutti i fruitori dei propri Servizi. A tal fine è necessario costruire percorsi di formazione, di ricerca di opportunità lavorative, di sostegno nei percorsi di inserimento, per tendere a forme sempre più accentuate di autonomia.

Criteri di valutazione

L'attività dei DSM può essere valutata attraverso l'impegno rivolto alla/o:

1. costruzione di percorsi facilitanti l'accesso, con particolare attenzione al carattere di continuità nell'arco delle 24 ore;
2. costruzione di rapporti con istituzioni e rappresentanze della comunità;
3. sviluppo di progetti specifici rivolti ai temi dell'abitare, del lavoro, della vita sociale;
4. sviluppo di attività territoriali specifiche, con particolare riguardo alla natura ed alla dimensione dell'attività domiciliare, alla collaborazione ed integrazione con altri servizi sanitari (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e sociali.

L'attività dei DSM può essere valutata inoltre attraverso la codifica di progetti specifici relativi a:

1. pazienti gravi non collaboranti;
2. persone di origine extracomunitaria;
3. persone senza fissa dimora;
4. fascia adolescenziale;
5. popolazione anziana.

L'attività dei DSM, può essere ulteriormente valutata attraverso alcuni parametri quali:

- la documentazione del livello di partecipazione ai progetti terapeutici;
- la documentazione relativa alla qualità percepita;
- la partecipazione a momenti istituzionali di programmazione e valutazione dei servizi prestati;
- le iniziative di informazione e formazione rivolte ad utenti e familiari;
- le iniziative di supporto per l'avvio di forme di auto-mutuo-aiuto;

A tal fine il DSM deve :

- dotarsi di sistemi di rilevazione ed analisi della propria attività, in grado di assolvere a debiti informativi nei confronti degli organismi istituzionali e della collettività;
- offrire ai cittadini non solo prestazioni o servizi, ma anche elementi utili per un'analisi dei processi sociali che si accompagnano ai fenomeni patologici oggetto degli interventi;
- garantire costanti processi formativi ed una costante revisione della propria organizzazione in funzione degli scopi definiti. Riconoscendo come finalità di qualsivoglia progetto di cura la ri-acquisizione, per il paziente, della capacità di esercizio autonomo dei propri diritti, rimane fondamentale valutare l'esito dei percorsi adottati, privilegiando l'analisi dei temi dell'abitare, del lavoro e delle relazioni sociali secondo criteri condivisi in grado di essere generalizzati.

D. Sostegno abitativo: residenzialità e domiciliarità

Il superamento dell'ospedale psichiatrico ha permesso e favorito la nascita di una serie di esperienze di residenzialità più o meno protette e con caratteristiche disomogenee sull'intero territorio nazionale.

Nel riaffermare i principi espressi dal Progetto Obiettivo 1998-2000, le strutture residenziali devono essere differenziate in base all'intensità dell'assistenza socio-sanitaria (24 ore, 12 ore, a fasce orarie).

Deve essere centrale il progetto personalizzato incentivando, promuovendo il sostegno abitativo domiciliare e case di piccole dimensioni. Devono essere evitate forme di ricovero improprie in strutture non deputate alla cura del disagio psichico e modelli di accorpamento di strutture. Va precisato che per strutture residenziali ci si riferisce a quelle strutture intermedie che hanno la funzione di sostenere e accompagnare le persone che esprimono un disagio e una sofferenza psichica nella riappropriazione della propria dignità e della propria autonomia e che non possono essere concepite come una soluzione abitativa permanente.

Appare oltremodo necessario avviare una riflessione critica sul fenomeno della residenzialità, sulla sua funzione e finalità sul reperimento e sulla allocazione delle risorse finanziarie.

Obiettivi

La dimensione delle case, la loro struttura organizzativa e il grado di protezione non possono essere definiti in modo rigido, devono essere invece elastici e ricchi di determinate opzioni che vadano incontro alle preferenze degli utenti e ai loro bisogni specifici. In questo senso vanno privilegiate strutture di civile abitazione. Gli obiettivi di salute a tal fine devono:

1. rendere fortemente integrate le residenze con il sistema dei Servizi sanitari e sociali;
2. ubicare le residenze nel cuore degli insediamenti abitativi e favorire una politica di integrazione con la comunità locale;
3. incentivare e promuovere le residenze di piccole dimensioni, in modo da favorire un clima che valorizzi relazioni personalizzate, emotivamente investite da pazienti e operatori;
4. attivare nella comunità terapeutica procedure validate e condivise, che prevedano l'individuazione di percorsi di uscita e la definizione, per ogni persona, di un progetto personalizzato in cui venga chiaramente definito tempo e modalità delle dimissioni;
5. incentivare esperienze fortemente orientate all'inclusione sociale e al sostegno abitativo di tipo domiciliare.

La dimissione dalla residenza e la costruzione di una rete relazionale in cui l'utente è inserito come protagonista attivo della propria storia devono essere considerati gli obiettivi più importanti da perseguire.

Indirizzi operativi

1. Va riconosciuto come strategico il ricorso al sostegno di tipo domiciliare, con personale specializzato, negli abituali contesti abitativi dell'utente, al fine di prevenire e ridurre il ricorso frequente alla residenzialità e favorire le dimissioni di quei pazienti che hanno riacquisito le capacità relazionali e di autonomia personale necessarie a vivere nella comunità locale.
2. Il Dipartimento di salute mentale deve promuovere diverse forme di sostegno abitativo in integrazione con i Piani di Zona, in raccordo con gli Enti Locali, l'impresa sociale, le reti associative.
3. Vanno riconosciute, valorizzate e promosse tutte quelle esperienze che si possono indicare come sostegno abitativo, ovvero gruppi-appartamento e case famiglia (prevedendo la presenza di personale per fasce orarie) che rispondono ai bisogni di inclusione sociale con una attenzione al reinserimento lavorativo.

4. Vanno valorizzate le risorse (anche relazionali) messe a disposizione dall'utente nella convivenza (da tre a cinque componenti), tese a riguadagnare la propria autonomia e la propria autodeterminazione.
5. Va privilegiata la presenza di operatori qualificati a fascia oraria, flessibile e finalizzata ai bisogni individuali degli utenti. La compartecipazione alla spesa per i trattamenti residenziali è regolata dalla normativa di riferimento.

Criteri di valutazione

La valutazione del tempo di permanenza degli ospiti nelle residenze e gli obiettivi da raggiungere devono essere parte integrante e imprescindibile del progetto di cura personalizzato.

1. Valutare lo stile di lavoro degli operatori che deve essere centrato sulla valorizzazione della quotidianità dell'utente, sulla promozione della partecipazione relazionale e interattiva in cui l'utente è inserito e sulla promozione dell'accesso ai diritti di cittadinanza dello stesso.
2. Va valutata la progettualità del percorso personalizzato di cura concertato tra l'utente e le figure istituzionali (Dipartimento di salute mentale, Impresa sociale, Associazioni, Volontariato, Familiari ed Enti Locali).

E. Inclusione sociale e lavorativa

Riconoscendo e sottolineando con forza il diritto di cittadinanza e definendo *co-partecipativo* il processo che porta alla costruzione di un progetto di vita, si afferma la centralità svolta dai processi di inclusione sociale e lavorativa dell'utente, attraverso i quali si può favorire una reale occasione di cambiamento della condizione dello stesso.

È necessario superare le forme di assistenza finanziaria ed economica finora erogate alle persone in carico ai servizi di Salute Mentale. L'inclusione sociale prevede l'implementazione di un progetto terapeutico personalizzato, co-progettato e co-finanziato anche dall'Ente Locale. In linea con i Piani di Zona svolgono un ruolo strategico, in tale prospettiva, i programmi di addestramento professionale.

I Patti Territoriali devono essere intesi, dunque, come programmi politici di sviluppo della comunità locale, in termini di politica sociale ed economica volta verso la tutela dei soggetti deboli. In questo ambito, rispetto all'inserimento lavorativo, appare opportuno definire, da parte delle amministrazioni pubbliche, quote di servizi da affidare alle Coop sociali B e, analogamente, attraverso accordi con le organizzazioni imprenditoriali, creare ambiti di collaborazione tra imprese *profit* e cooperative. L'esperienza della cooperazione sociale può essere sostenuta attraverso la diffusione delle pratiche di affidamento facilitato permesse dalla legislazione nazionale (legge 381/1991, legge 68/1999 e decreto legislativo 163/2006) e da quelle regionali.

L'utente in carico ai Servizi di salute mentale ha bisogno, per potersi inserire nel mondo del lavoro, di costruire una reale autonomia personale; non devono essere tralasciate in questa direzione le reti relazionali alle quali l'utente partecipa. Le soggettività presenti nelle reti relazionali degli utenti vanno accompagnate, attraverso un lavoro di monitoraggio e formazione, a riconoscere il cambiamento dell'utente e l'evoluzione del suo percorso terapeutico. Diversamente, tali reti relazionali, poiché impreparate, corrono il rischio di rimandare all'utente una immagine di sé che non lo aiuta a consolidare gli obiettivi faticosamente raggiunti.

Obiettivi

Gli obiettivi principali da raggiungere sono:

1. l'inclusione del tema lavoro nell'ambito dei processi terapeutici co-costruiti, anche attraverso il sostegno alla ricerca ed al mantenimento del lavoro;
2. lo sviluppo di progetti integrati fra DSM, cooperative sociali e imprese;
3. l'alleanza con le istituzioni della realtà locale per la promozione e lo sviluppo delle cooperative sociali;
4. realizzare accordi di programma e convenzioni con le Amministrazioni provinciali per la gestione della Legge 68/1999.

Indirizzi operativi

Il DSM, consapevole della sua centralità, deve operare perché il diritto al lavoro trovi concreta realizzazione per tutti i fruitori dei propri Servizi. In tal senso si impegna costruttivamente a:

1. attivare percorsi di formazione, di ricerca di opportunità lavorative e di sostegno nei percorsi di inserimento, allo scopo di promuovere una reale autonomia degli utenti;
2. riconoscere il valore espresso dalle cooperative sociali attive nella comunità locale;
3. contribuire alla realizzazione di vere e proprie imprese sociali che, attente al valore delle persone e alla fondamentale importanza, per la loro identità, di essere attivi protagonisti della propria vita, costruiscono progetti lavorativi che coniugano il diritto al lavoro con i principi di mutualità, solidarietà, sviluppo dell'individuo e del contesto sociale;
4. attivare gruppi di auto-promozione delle capacità imprenditoriali e cooperativistiche degli utenti attraverso il ricorso alla metodologia e alla progettazione di esperienze di microcredito.

Criteri di valutazione

La valutazione dei percorsi di inclusione sociale deve avvenire:

1. attraverso l'attivazione di tavoli di concertazione fra i Ministeri della Salute, della Solidarietà Sociale e del Lavoro;
2. a livello regionale e locale mettendo in evidenza gli interventi più adeguati e meglio precisati in quel determinato contesto locale;
3. attraverso la messa in rete di tutte le risorse disponibili;
4. attraverso programmi adeguatamente definiti e corrispondenti alle necessità locali.

F. Concertazione locale e partecipazione

Dall'analisi fin qui svolta dei nuovi problemi che ci troviamo di fronte e degli obiettivi e delle politiche che è necessario realizzare, deriva la necessità di riorganizzare in modo significativo i rapporti tra Asl, servizi del territorio e comunità di riferimento. È necessario considerare il territorio non più solo come uno spazio delimitato, cioè come un contenitore di problemi, ma come una comunità, quindi un soggetto insieme al quale ricercare soluzioni, agire possibilità e organizzare decisioni. Con particolare riferimento alle nozioni di promozione e di prevenzione, dobbiamo riconsiderare il ruolo dei servizi della stessa comunità e quindi la sua responsabilizzazione anche nel quadro delle possibilità proprie al principio di sussidiarietà, avendo la consapevolezza di quali sono le istituzioni in gioco (Comuni, Municipi, Province, Assessorati, Aziende Sanitarie e Servizi). È necessario costruire dei sistemi unificativi senza i quali qualsiasi concertazione

sociale sarebbe difficile. Tali sistemi debbono consentire il monitoraggio dei processi in atto, delle dinamiche epidemiologiche, dell'andamento della domanda, degli esiti degli interventi e della funzionalità dei servizi ai fini di conoscere in tempo reale le situazioni di marginalità sociale e i rischi di marginalità che costantemente corrono i servizi di salute mentale. Questo dovrà essere oggetto di una specifica attività di ricerca e di sperimentazione.

Possiamo dunque definire i seguenti principi di riferimento:

- non si può dare nessun territorio senza una comunità che lo rappresenti;
- è solo attraverso relazioni organizzate che si assicura la partecipazione;
- senza relazioni organizzate non può essere dato nessun sistema informativo e viceversa;
- si devono definire le questioni che rientrano in un negoziato sociale;
- ripensare il modo di concepire la partecipazione significa ripensare il modo di essere delle istituzioni dei servizi a partire dall'azienda.

Ogni Dipartimento deve promuovere l'attivazione di un *tavolo di concertazione locale* per l'attuazione delle politiche di salute mentale di cui è competente. Il tavolo individuerà gli obiettivi prioritari di salute e le conseguenti scelte, nell'ambito delle politiche di integrazione socio-sanitaria e della *governance* clinica dei progetti terapeutici individualizzati. L'Azienda Sanitaria, essendo responsabile del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, deve promuovere e progettare, in seno al tavolo, la formazione specifica degli operatori interessati e delle figure coinvolte nell'ambito delle altre agenzie sociali.

In tale ottica è necessario che l'Azienda sanitaria si doti di un proprio **Piano di Azione Locale per la Salute Mentale** elaborato attraverso pratiche di concertazione con tutte le agenzie del proprio territorio (Distretto, Enti Locali, impresa sociale e imprenditoriale, associazioni dei familiari e degli utenti, organizzazioni del mondo del lavoro e sindacali, volontariato e organizzazioni culturali e ricreative, del mondo della formazione). Pur valorizzando le specificità locali, le azioni di tale piano dovranno riflettere le indicazioni strategiche espresse nel presente documento di Linee di indirizzo nazionali, concertate fra il Ministero della Salute e le Regioni, e rese attuative attraverso il POR. Nell'individuare gli obiettivi dovrà indicare anche le priorità a breve e medio termine compatibili e adeguate con le dotazioni finanziarie disponibili, e dovrà integrarsi con i Piani di Zona e con i Piani Strategici delle città.

Laddove l'informazione sia riconosciuta come una risorsa per la salute, è possibile costruire strumenti informativi che consentano ai cittadini e alle loro rappresentanze di organizzarsi sulla base delle informazioni sistematicamente ricevute. In tal senso, la partecipazione può essere intesa come un *sistema informativo ad hoc*. Sono pertanto da considerarsi strumenti essenziali i report sulle caratteristiche della domanda (rivolti alle istituzioni pubbliche - aziende, servizi...), le relazioni sullo stato di salute mentale della popolazione del territorio di competenza del DSM, e un set di indicatori che monitorizzi dimensioni quali lo stato di salute della popolazione, il grado di efficienza dei servizi, il livello di deistituzionalizzazione, gli sbocchi occupazionali, i diritti di cittadinanza, gli inserimenti sociali. Tali indicatori, da utilizzarsi anche per la stesura dei report, sono orientati alla realizzazione di una relazione di scambio informazionale fra comunità e servizi (e viceversa).

G. Sistema Informativo Nazionale per la Salute mentale

Un'attenzione particolare va data allo sviluppo e al potenziamento dei sistemi di raccolta delle informazioni, sia a livello centrale che locale, finalizzati tanto a garantire il monitoraggio delle strategie e delle politiche di intervento, quanto a promuovere il miglioramento della qualità dell'assistenza.

Il sistema informativo nazionale per la salute mentale (SISM), nel rispetto della privacy dei cittadini-utenti, è stato concepito per costituire una base di dati integrata, incentrata sul paziente, che permetta una valutazione di efficacia, efficienza ed appropriatezza delle organizzazioni sanitarie e dei trattamenti dalle stesse attivati, in risposta ai bisogni di salute dell'utenza.

Inserito nel più generale Sistema Informativo Sanitario (NSIS), e già condiviso nella sua architettura e nei suoi contenuti con le Regioni, il SISM deve ora essere implementato per svolgere le sue funzioni principali di:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni e valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui pattern di trattamento
- supporto alle attività gestionali del DSM, per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale
- supporto ai sistemi di finanziamento
- supporto alla ricerca e al Miglioramento Continuo di Qualità

L'utilizzo di linguaggi e metodologie comuni per rispondere alle esigenze informative di livello nazionale, rappresenta anche un forte stimolo per il potenziamento e la messa a regime dei Sistemi Informativi regionali, aziendali e dipartimentali, tutti strumenti indispensabili per la programmazione, l'organizzazione e la verifica di qualità delle attività dei servizi.

2. Infanzia e adolescenza

Gli attuali servizi regionali per le problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza risentono della difformità nei modelli e nei tempi che sono stati perseguiti dalle singole Regioni nella loro programmazione e costituzione. Le programmazioni regionali sembrano essersi mosse in questi ultimi decenni, nell'affrontare le tematiche delle patologie neurologiche, psichiatriche e neuropsicologiche in infanzia e in adolescenza, fondamentalmente seguendo due percorsi: in alcune Regioni i servizi sono stati indirizzati verso l'ambito della salute "materno-infantile", in altre verso i servizi psichiatrici per gli adulti e quindi verso i Dipartimenti di Salute Mentale. Altre Regioni non hanno ancora definito in modo preciso organizzazione e inquadramento dei servizi. Va però considerata la presenza nel nostro scenario legislativo di riferimento la coesistenza di due progetti obiettivi che affrontano questo tema.

Il P.O. "*Tutela della salute mentale 1998-2000*" stabilisce che "*L'esperienza organizzativa dei servizi di salute mentale per la popolazione adulta, suggerisce che anche le attività di salute mentale dedicate all'età evolutiva (del bambino e dell'adolescente) possano essere realizzate all'interno di un modello dipartimentale, sia di tipo strutturale che tecnico-funzionale, a direzione unica che assicuri l'unitarietà degli interventi, la continuità terapeutica e il collegamento funzionale fra tutti i servizi coinvolti nella tutela della salute mentale, anche laddove collocati in differenti strutture operative*".

Il P.O. "*Materno infantile relativo al piano Sanitario nazionale per il triennio 1998-2000*" ribadisce che "*L'assistenza neuropsichiatria nell'infanzia e nell'adolescenza deve articolarsi seguendo anche le indicazioni contenute nel Progetto Obiettivo <Tutela della salute mentale 1998-2000> e in armonia con le <Linee Guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione (7 maggio 1998)> specificatamente per quanto attiene all'età evolutiva*" e indirizza, nel capitolo "*Assistenza neuropsichiatria in età evolutiva*", verso un modello di servizi definiti "*Unità Operative territoriali e ospedaliere di Npi*". Con questa definizione, così come con quella di "*Area organizzativa dei servizi di salute mentale e di riabilitazione dell'età evolutiva*" del P.O. "*Tutela salute mentale*" entrambi i 2 Progetti Obiettivi riconoscono di fatto che "*la neuropsichiatria*

dell'età evolutiva integra, con numerosi vantaggi, tre competenze di base: psicopatologia dello sviluppo, neuropsicologia dello sviluppo e neurologia dello sviluppo (P.O. Tutela Salute mentale, pag.X, Marzo 1999)".

Entrambi i P.O. collocano dinamicamente all'interno di un unico settore programmatico e gestionale tutti quegli aspetti legati alla diagnosi e trattamento/riabilitazione delle disabilità orientate all'inclusione sociale, con quelli di un intervento psichiatrico storicamente caratterizzato da una forte spinta antiistituzionale e da approcci a impronta psicosociale. Questa modalità programmatoria ha condotto nel nostro Paese ad una rete di servizi, se pur non omogeneamente diffusa su tutto il territorio nazionale, per la salute mentale in infanzia e adolescenza del tutto caratteristici nel senso che fanno riferimento ad un modello organizzativo differente da quelli esistenti in molti altri paesi europei. Questi interventi possono essere inquadrati in contesti organizzativi definiti di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza o di Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (e in alcuni territori con l'inserimento del termine "e Riabilitazione").

La realtà operativa

Se pure in modo disomogeneo e difforme tra i vari territori, alle volte anche all'interno delle singole Regioni, e con carenze e precarietà di personale, le reti operative si muovono su diverse aree:

- la promozione della salute mentale in infanzia e adolescenza in un contesto di rete e di raccordo tra servizi sanitari, sociali e educativi con una strategia di coinvolgimento delle famiglie;
- gli interventi di psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza con un sempre maggiore impegno dei servizi verso la presa in carico di situazioni psicopatologiche primarie, anche in situazioni di emergenza, o secondarie a condizioni di privazione/emarginazione o disabilità;
- le attività nell'area delle disabilità sia sul versante diagnostico e riabilitativo che su quello dei processi di inclusione scolastica legati alla Legge 104;

Lo stato di benessere dell'infanzia è quindi uno degli obiettivi principali del Piano Sanitario Nazionale (PSN); le azioni volte a migliorare le condizioni di salute della popolazione in età evolutiva e la qualità della vita rivestono, pertanto, una particolare rilevanza nella programmazione sanitaria delle Regioni e delle singole Aziende Sanitarie.

In particolare, la Salute mentale in età evolutiva deriva dall'intreccio tra dotazione innata e ambiente, tra fattori di rischio e fattori protettivi, in un'interazione che è più dinamica, complessa e multifattoriale di quanto non sia per l'adulto. In età evolutiva non vi è una sola fonte di resilienza o di vulnerabilità, dal momento che entrambe costituiscono l'espressione di diversi fattori, genetici, biologici, familiari, ambientali e legati all'accesso alle cure.

La rilevanza della salute mentale per il benessere in età evolutiva e successivamente in età adulta richiede di affrontare questo tema con un'ottica di sistema, che includa il sociale, l'educativo, il sanitario ecc. e che tenda a potenziare i fattori protettivi ambientali non agendo solo direttamente sul singolo.

La tutela della Salute mentale in età evolutiva mette al centro il bambino nel suo contesto ambientale (familiare, socio-culturale, educativo) e rappresenta pertanto una priorità che deve essere oggetto di investimento mirato.

In questo ambito, compito dei Servizi è sviluppare attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito neurologico, psichiatrico e neuropsicologico nella fascia d'età da 0 a 18 anni.

I Servizi si occupano quindi di problemi complessi in un periodo cruciale dello sviluppo con la necessità:

- di tenere conto del contesto sociale e familiare
- di comprendere linguaggi specifici molto diversificati

- di interagire con contesti fondati su logiche epistemiche differenti
- di raccordare l'intreccio dei diversi saperi e delle diverse professionalità

Questo scenario deve collocarsi all'interno di una cornice organizzativa che contempli tutte le tipologie di risposta: da quelle ambulatoriali a quelle ospedaliere, dalla dimensione territoriale a quella residenziale, dall'intervento in acuto alla riabilitazione intensiva, dalla prevenzione alla riabilitazione socio-sanitaria.

Alcune problematiche neuropsichiche dell'infanzia e dell'adolescenza, stanno assumendo una sempre maggiore evidenza:

- a. Le patologie psichiatriche in età evolutiva rappresentano un bisogno emergente, per il quale è necessario instaurare azioni di prevenzione, di diagnosi precoce e di presa in carico. Tali interventi assumono, inoltre, un valore preventivo nei riguardi del disagio psichico e della patologia psichiatrica nell'età adulta.
- b. Le patologie neurologiche e la psicopatologia grave oltre a richiedere interventi terapeutici immediati e continuativi nel tempo, necessitano, a causa della loro rilevanza sociale ed assistenziale a lungo termine, di una presa in carico che rispecchi un progetto terapeutico funzionale.
- c. La disabilità in età evolutiva presenta peculiarità che richiedono interventi integrati e complessi, volti alla riduzione del danno, al potenziamento delle autonomie individuali e sociali e alla prevenzione delle problematiche psicopatologiche che possono instaurarsi come effetti di comorbidità.
- d. La riabilitazione in età evolutiva ivi compresa quella dei disturbi psichiatrici età-specifici, può avvenire solo con interventi rispettosi della globalità e dell'unitarietà del soggetto; in età evolutiva esiste una stretta connessione tra riabilitazione funzionale e riabilitazione psicosociale, per cui, nel trattamento, le disabilità devono essere considerate come problemi dello sviluppo e non semplicemente come disturbo di singole funzioni (neuromotorie, linguistiche, sensoriali, cognitive e della comunicazione).

Per attuare un intervento efficace nel campo dei disturbi neuropsichici in infanzia ed adolescenza, è necessaria un'azione convergente sul piano sanitario e su quello sociale, che tenga conto delle peculiarità e specificità dei bisogni in questa fase della vita che possono essere così sintetizzati:

- a. reciproca interazione delle varie aree di sviluppo: motoria, cognitiva, psico-affettiva e relazionale;
- b. specifica attenzione (utilizzo di strumenti e metodi idonei) alle diverse fasce d'età (prima e seconda infanzia, età di latenza e preadolescenza, prima e seconda adolescenza), considerando l'adolescenza come un punto di passaggio in un continuum evolutivo di sviluppo;
- c. considerazione degli altissimi indici di comorbidità tra i vari disturbi, in diverse e successive fasce d'età;

Condizioni necessarie per garantire unitarietà e qualità negli interventi di prevenzione e di presa in carico sono:

- la presenza omogenea, sul territorio nazionale, di Servizi in grado di assicurare la valutazione, la diagnosi, la presa in carico, la cura e la riabilitazione dei disturbi neurologici, neuropsicologici e psichiatrici dei soggetti in età evolutiva, lo studio dello sviluppo complessivo del bambino e delle interferenze di eventi patogeni su di esso.
- La riqualificazione e integrazione di tutte le risorse esistenti attraverso:
 - a. una visione generale che permetta il superamento delle differenze normative esistenti tra le diverse tipologie di attività e di servizi; in particolare la ripercussione sui servizi delle diverse collocazioni tra DSM e Servizio Materno Infantile;

- b. l'acquisizione di linguaggi omogenei (adozione di strumenti informativi reciprocamente interfacciabili; evoluzione da un sistema a prestazione ad un sistema che integri le prestazioni puntiformi in percorsi complessivi di presa in carico, indirizzi per l'accreditamento istituzionale e tra pari);
 - c. l'evoluzione a standard di qualità ed efficienza che tengano conto realisticamente delle necessità organizzative e dei teorici ideali di riferimento.
- Il lavoro in équipes multidisciplinari: (il processo diagnostico e l'impostazione del progetto terapeutico e/o riabilitativo sono necessariamente il frutto di una valutazione globale multiprofessionale specifica)
 - Il monitoraggio dello sviluppo in condizioni di malattia nel tempo e nell'ambiente: la competenza specifica dei Servizi si esprime in una presa in carico complessiva e longitudinale che comprende sia prestazioni specificamente sanitarie che il supporto e il monitoraggio di altri interventi riabilitativi ed educativi successivi alla diagnosi.
 - la formazione del personale sanitario e socio educativo, che effettua in genere la prima rilevazione delle situazioni di rischio evolutivo e che è chiamato a collaborare alla gestione degli interventi successivi.

I bisogni del modello organizzativo

Considerata la complessità e la criticità dei compiti descritti che richiedono una specifica competenza specialistica, un elevato livello di integrazione con altre strutture, una articolazione di servizi che preveda strutture e competenze distrettuali, sovradistrettuali ed interdistrettuali, il modello organizzativo deve permettere di coniugare l'unitarietà di programmazione e l'omogeneità delle prestazioni con il decentramento distrettuale e la forte integrazione sociosanitaria.

Il modello organizzativo deve rispondere ai seguenti presupposti:

- a. i Servizi devono occuparsi unitariamente della fascia di età 0-18; le attività saranno articolate per rispondere in maniera specifica alle diverse esigenze delle varie fasce d'età, tenendo comunque presente la necessità di interventi integrati e continuativi fino al raggiungimento dell'età adulta;
- b. la peculiarità della riabilitazione in età evolutiva rende fondamentale un approccio che mantenga o indirizzi questo settore di intervento nell'ambito dei Servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza/Salute Mentale infanzia e adolescenza e Riabilitazione;
- c. La necessità di garantire all'interno dei Servizi il livello di multiprofessionalità adeguato per numero e competenze e che le diverse professionalità impegnate nei servizi siano specificamente formate rispetto alla età evolutiva.

Strategie operative

I Servizi devono poter garantire l'attuazione delle seguenti strategie operative:

- Intervento integrato ospedale-territorio, che consente di identificare tempestivamente i disturbi e di rispondere ai bisogni del bambino- adolescente nel suo ambiente naturale di vita;
- Integrazione operativa con i servizi socio-assistenziali degli Enti Locali, con il Sistema Scolastico, il Sistema Giudiziario e le Organizzazioni del Terzo Settore;
- Lavoro in équipes multidisciplinari composte dalle figure professionali esperte nel campo dell'età evolutiva: neuropsichiatri infantili, psicologi clinici per l'età evolutiva, assistenti sociali (anche in collaborazione con i servizi sociali comunali), fisioterapisti, terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, educatori professionali, infermieri, tecnici.

Indirizzi operativi

1. Promuovere il riconoscimento della salute mentale come una parte essenziale della salute dell'infanzia;
2. Integrare i servizi di salute mentale per i bambini ,gli adolescenti e le famiglie nella più ampia rete di tutela sanitaria e sociale dell'infanzia e dell'adolescenza;
3. Diffondere e consolidare i Servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza/Salute mentale infanzia adolescenza e Riabilitazione all'interno della rete regionale, superando la disomogeneità della presenza dei servizi nei territori regionali, attraverso:
 - a. il potenziamento dei servizi;
 - b. il riordino/riorganizzazione delle risorse esistenti;
 - c. l'individuazione di nuove risorse economiche.
4. Potenziare l'integrazione ospedale-territorio anche attraverso la sperimentazione di modelli organizzativi innovativi;
5. Sviluppare un sistema informativo specifico;
6. Garantire opportunità di cura uniformemente e omogeneamente distribuite su tutto il territorio nazionale;
7. Assicurare la continuità dei percorsi di presa in carico;
8. Operare per il miglioramento continuo di qualità e della valutazione delle attività dei servizi;
9. Incrementare i processi di formazione interistituzionale per il riconoscimento dei problemi di salute mentale nel mondo della scuola e per il miglioramento delle capacità di prevenzione e trattamento nella rete complessiva dei servizi

Alcuni indirizzi di priorità

- a. Promozione di una cultura della salute in età evolutiva in raccordo con la rete dei Servizi dell'Area materno-infantile e dei Servizi sociali, in particolare in raccordo con i Servizi consultoriali e la rete Pediatrica;
- b. Raccordi con i Servizi di Psichiatria adulti e per le Tossicodipendenze e i Servizi sociali, per i minori figli di malati mentali cronici o di tossicodipendenti e per i minori in condizioni di rischio psicosociale. Definizione di programmi specifici;
- c. Programmi di intervento per l'area dei disturbi dello spettro autistico, in riferimento al documento conclusivo del Tavolo Ministeriale Autismo;
- d. Adeguamento delle prestazioni ai Lea;
- e. Accordi di programma tra servizi per garantire la continuità di cura al raggiungimento dell'età adulta dei minori in carico;
- f. Raccordi a livello di Dipartimento Salute Mentale per la continuità di cura dei quadri psicotici a comparsa precoce in adolescenza e per le dimissioni protette degli adolescenti ricoverati in ambienti ospedalieri per patologie psichiatriche. In particolare vanno previsti Accordi di programma per garantire interventi integrati di cura, anche in situazioni di emergenza, negli scompensi psicotici o legati a disturbi della personalità, autismo, comorbidità psichiatrica in adolescenti con disabilità mentale

La ricerca

Proprio in questo settore si sta registrando una evoluzione rapidissima delle conoscenze trascinate dallo sviluppo enorme della genetica e della biologia molecolare, e dalla crescita delle tecnologie biomediche a partire dal neuroimaging morfologico e funzionale.

Al fine di favorire il legame stretto dei servizi con l'innovazione e la sperimentazione clinica e gestionale, è necessario sviluppare una rete di ricerca a livello nazionale con finalità esplicite di ricerca:

- Innovativa
- valutativa
- gestionale.

La rete di ricerca deve essere aperta al contributo di apporti anche esterni al sistema dei servizi e finalizzata a sviluppare attorno alle principali patologie neuropsichiche una progettualità che coniughi la innovazione potenzialmente utilizzabile e la valutazione delle risposte ai bisogni specifici che molte patologie determinano, nel solco di una crescente richiesta delle famiglie sempre più organizzate attorno a tipologie di problemi specifici.

In questo solco sarà fondamentale sperimentare forme nuove di continuità terapeutica con i servizi di salute mentale dell'età adulta e i servizi per disabili adulti che superino la dicotomia legata ad un puro dato anagrafico e tengano invece conto della età di insorgenza dei disturbi e della evoluzione del quadro clinico.

La prevenzione

Da un organico supporto di ricerca potrà discendere anche una azione di prevenzione diffusa, non solo attraverso la valorizzazione e la implementazione di modelli d'intervento propri della esperienza italiana, in primis quelli scolastici, ma anche attraverso una documentata opera corretta e aggiornata comunicazione sociale che incida sul problema dello stigma migliorando la comprensione pubblica e sociale dei fenomeni, a volte anche gravi, legati alla disabilità, alla malattia mentale e al disagio in infanzia e in adolescenza.

3 Carcere e OPG

L'organizzazione degli interventi di presa in carico da parte del Servizio Sanitario Nazionale delle persone con disturbi mentali, detenute o internate negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), sarà oggetto di specifiche linee di indirizzo, parte integrante dell'emanando *decreto del presidente del consiglio dei ministri concernente le modalità e i criteri per il trasferimento al servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria*, ai sensi della legge 24 dicembre 2007 n. 244 (finanziaria 2008).

Si ritiene, tuttavia, opportuno evidenziare in questa sede le problematiche principali a cui i Ministeri della Salute e della Giustizia, le Regioni, le Aziende sanitarie e gli Enti locali dovranno dedicare specifica attenzione programmatica.

Prevenzione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale in carcere

Secondo uno studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che riporta varie ricerche internazionali, circa la metà dei soggetti detenuti è affetta da un qualche disturbo di personalità, mentre un decimo soffre di serie patologie mentali, quali psicosi e depressione grave. Quasi tutti i detenuti presentano episodi di umore depresso. Ed è, altresì, noto un tasso di suicidi e di tentativi di suicidio fra i detenuti più elevato rispetto alla popolazione generale. Si consideri, infine, la consistente prevalenza di comorbidità per disturbi psichici nei detenuti tossicodipendenti.

In assenza di dati epidemiologici sistematici, la prevalenza per disturbi mentali negli istituti di pena italiani è stimata intorno al 16%. Nella maggior parte dei casi il disturbo mentale sopravviene nel corso della misura detentiva. Un numero limitato di soggetti già affetti da malattia mentale, autori di reato, entrano nel circuito penitenziario in quanto prosciolti ed internati negli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), in misura di sicurezza detentiva.

Un tale quadro giustifica pienamente un programma sistematico di interventi che affronti con risposte adeguate la complessità del fenomeno, mettendo in atto le seguenti azioni.

- Attivare un sistema di sorveglianza epidemiologica, attraverso l'osservazione dei nuovi giunti e la valutazione periodica delle condizioni di rischio
- Attivare interventi di individuazione precoce dei disturbi mentali, con particolare attenzione ai soggetti minorenni
- Curare la formazione e l'aggiornamento degli operatori coinvolti, ivi compreso il personale penitenziario, secondo moduli che tengano conto delle specificità del contesto in cui si opera
- Garantire ai soggetti malati tutte le possibilità di cura e riabilitazione fornite dai servizi del territorio, attraverso la presa in carico con progetti individualizzati, sia all'interno dell'istituto di pena che all'esterno, nel caso di pazienti che fruiscono di misure trattamentali all'esterno ovvero in esecuzione penale esterna. Il Servizio di salute mentale, responsabile degli interventi all'interno di un dato istituto di pena, stabilisce ogni opportuno contatto col Servizio del territorio di residenza delle persone con patologia mentale, ai fini della continuità della presa in carico al ritorno in libertà.
- Garantire presso ogni istituto penale per i minori, centro di prima accoglienza e comunità, in presenza di soggetti con disturbi mentali, appropriati interventi psichiatrici, psicologici, psicoterapeutici;
- Favorire fra i detenuti e i minorenni sottoposti a provvedimento penale, la nascita e lo sviluppo di gruppi di auto sostegno
- Attivare specifici programmi mirati alla riduzione dei rischi di suicidio.
- Favorire e implementare la cooperazione tra area sanitaria e area trattamentale, in modo che gli obiettivi trattamentali propri dell'amministrazione penitenziaria si possano coniugare con quelli della tutela e della promozione della salute mentale, attraverso gli interventi più adeguati, sia a tutela della salute della persona, sia a tutela della sicurezza sociale. Tale prassi deve essere attuata già al primo ingresso, tramite il servizio nuovi giunti, e perseguita in tutto il periodo di permanenza nell'istituto di pena. Per tale scopo vanno definiti protocolli e modalità di collaborazione tra gli operatori dei Servizi di salute mentale e gli operatori del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e della Giustizia minorile. In particolare, tale prassi deve essere fortemente incentivata negli istituti penali per minori, nei centri di prima accoglienza e nelle comunità.

Gli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG)

Nell'ambito degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione in favore dei detenuti affetti da disturbi mentali, un programma specifico deve essere attivato per gli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG), strutture di internamento che ospitano soggetti con patologie psichiatriche, tutti autori di reato, ma con posizioni giuridiche eterogenee.

Le azioni principali che devono essere considerate in tale programma riguardano da un lato l'organizzazione degli interventi terapeutico riabilitativi, dall'altro la previsione di specifiche indicazioni tese ad armonizzare le

misure sanitarie e le esigenze di sicurezza. Per tale scopo è necessaria una costante collaborazione fra operatori sanitari, operatori dell'Amministrazione della Giustizia e la magistratura.

E' da sottolineare che il successo di un programma specifico per gli OPG è strettamente connesso con la realizzazione di tutte le misure e azioni indicate per la tutela della salute mentale negli istituti pena, con particolare riferimento all'attivazione, all'interno degli istituti, di sezioni o reparti a custodia attenuata, destinati agli imputati e condannati, con infermità psichica sopravvenuta nel corso della misura detentiva.

Per tali scopi, le Aziende sanitarie, nel cui territorio di competenza insistono gli OPG, attraverso i Dipartimenti di salute mentale, devono provvedere, in collaborazione con l'equipe dell'istituto, alla stesura di un programma operativo che prevede:

- la rivalutazione delle persone attualmente internate come prosciolte (circa il 63% della popolazione degli OPG) e definizione di un gruppo (300 - 400) in cui sia possibile in tempi rapidi un progetto di dimissione che possa prevedere, se necessario, l'utilizzo della rete di strutture del SSN.
- la presa in carico congiunta degli internati, sin dal loro ingresso in OPG, con la predisposizione di un piano terapeutico riabilitativo personalizzato e mirato al recupero sociale, con un pronto collegamento con i dipartimenti di salute mentale del territorio di provenienza;
- la dimissione degli internati che hanno concluso la misura della sicurezza, con soluzioni concordate con le Regioni interessate, che devono prevedere forme di inclusione sociale adeguata, coinvolgendo gli Enti locali di provenienza, le Aziende sanitarie interessate e i servizi sociali e sanitari delle realtà di origine o di destinazione dei ricoverati da dimettere;
- Attivare a livello regionale tutte le azioni necessarie, anche attraverso rapporti continuativi e strutturati tra DSM e Tribunali, per la realizzazione di progetti alternativi all'internamento in OPG resi possibili dalle sentenze della Corte Costituzionale (253/2003 e 367/2004).
- il rientro negli istituti di pena di provenienza dei ricoverati in OPG per disturbi psichici sopravvenuti durante l'esecuzione della pena, garantendo loro tutti gli interventi necessari alla cura e alla riabilitazione, all'interno delle carceri.

4. Multiculturalità

La crescita quantitativa della popolazione migrante, si accompagna ad una sua consistente diversificazione qualitativa. Quest'ultima si articola secondo le provenienze e le lingue, i generi e le generazioni (bambini, adolescenti, adulti, anziani), le motivazioni e le strategie migratorie (ad es., individuali o familiari), lo status giuridico (con o senza permesso di soggiorno, richiedenti asilo e rifugiati, titolari di protezione umanitaria, fuoriuscite dalla tratta). Si possono esplicitare alcune dimensioni significative che permettono di articolare tale eterogeneità.

Lo sviluppo quantitativo e la molteplicità qualitativa della dislocazione umana nel territorio italiano, hanno prodotto un incremento dell'incidenza dell'accesso ai servizi sociali e sanitari e della presenza nelle strutture educative, ma anche una pluralità di vissuti rispetto all'evento migratorio ed al contatto tra culture. Conseguentemente gli operatori ed i servizi sono chiamati a far fronte a forme inedite che assumono termini come acculturazione, integrazione ed inclusione sociale. Parallelamente si riscontrano problematiche specifiche riguardo alla cura ed alla presa in carico: in particolare, difficoltà nel governo dell'accesso e instaurazione di relazioni terapeutiche ad elevata volatilità.

Gli aspetti appena proposti, e molti altri che non è possibile prendere in considerazione in questa sede, mettono in evidenza come la questione "immigrazione" porti con radicalità il problema della relazione con

l'altro e del significato che le costruzioni identitarie nuove e complesse vanno assumendo. Il problema, per altro, va iscritto in una cornice più ampia che attiene al quadro normativo e istituzionale, al lavoro, ai diritti sociali, ai bisogni di salute ed allo sviluppo di competenze e metodologie di intervento adeguate all'oggetto.

Obiettivi

Divenuti elemento strutturale del panorama sociodemografico, i flussi migratori internazionali comportano per i Dipartimenti di Salute Mentale il perseguimento dei seguenti obiettivi:

1. Sviluppo della sensibilità culturale generale e dell'attenzione alla variabile migratoria come qualità necessarie dei processi organizzativi. In particolare:
 - a. *Promuovere un ulteriore sviluppo della vocazione multiprofessionale dei Dipartimenti di salute mentale*, attraverso il ricorso alle risorse conoscitive, relativamente al fenomeno migratorio e alle dinamiche del contatto fra culture, offerte da altre discipline scientifiche (etnologia, antropologia medica, linguistica, ecc.) e l'attivazione di nuove figure professionali (mediatori linguistico-culturali), al fine di sviluppare la sensibilità culturale delle strategie di cura e presa in carico;
 - b. *Integrare alcune variabili significative (lingua, religione, anno di arrivo in Italia, ecc.) all'interno dei sistemi di rilevazione epidemiologica dei servizi (ad esempio nelle SDO)*, in modo da poter conoscere più in profondità e monitorare lo stato di salute delle popolazioni migranti ed i fattori di rischio cui è soggetta, così da poter elaborare strategie fondate relativamente alla promozione dell'accesso ai servizi e all'organizzazione delle risposte di cura;
 - c. *incentivare l'attivazione e valorizzazione di centri con dimensione di tipo aziendale, sovra-aziendale e/o inter-aziendale*, rispetto ai problemi di salute mentale delle popolazioni migranti, con compiti clinici, di ricerca e formazione.
2. Sviluppo di competenze professionali e di strategie operative nell'ambito della clinica transculturale e del lavoro intersettoriale e comunitario in contesti multiculturali. Un simile obiettivo comporta la necessità di concentrarsi sui nodi teorici e tecnici posti dal confronto con la molteplicità linguistica dei nuovi setting di cura, con altri stili personologici informati da specifici *ethos*, con configurazioni psicopatologiche e cliniche che possono presentare aspetti o elementi inconsueti o perturbanti e con organizzazioni familiari che seguono logiche differenti.

Indirizzi operativi

1. Promozione, a livello dipartimentale, di assetti organizzativi in grado di mettere in comunicazione tra loro i diversi attori istituzionali interessati dall'emergenza migratoria, a partire dai medici di base;
2. Sviluppo di strategie e metodologie interne ai Dipartimenti in grado di garantire equità nell'accesso ai servizi e nella fruizione del diritto alla salute da parte delle popolazioni migranti;
3. Attivazione, a livello locale o di macro-aree, di gruppi di iniziativa multiprofessionali e multilinguistici che, in modo coordinato ed integrato nella rete dei servizi, avviino programmi di intervento nell'ambito della salute mentale transculturale;
4. Sperimentazione di metodologie cliniche innovative in grado di tenere conto delle specificità linguistiche e culturali di cui sono portatrici le popolazioni migranti. Tali gruppi dovrebbero riuscire ad

esprimere uno sforzo di innovazione clinica e di ricerca anche sugli specifici gruppi a rischio più sopra richiamati: rifugiati, minori non accompagnati e vittime della tratta.

5. Individuazione delle modalità con cui i mediatori linguistico culturali devono essere formati (definizione di competenze, ruoli e funzioni) e preparazione degli operatori ad una collaborazione proficua con loro.
6. Incentivazione dell'utilizzo della mediazione linguistico-culturale come strategia capace di supportare le funzioni cliniche, il lavoro comunitario e le strategie di inclusione sociale. L'azione di mediazione dovrebbe riuscire a promuovere interventi che si dislocano nei vari snodi della rete sociosanitaria, assistenziale e legale. La formazione dei mediatori, dunque, non andrebbe limitata alla sola salute mentale perché ciò può comportare il rischio di non prendere in considerazione il bisogno complessivo di salute (psichico, sociale e somatico) soggiacente al problema psicopatologico.
7. Socializzazione diffusa alla generalità dei servizi delle conoscenze e dei saper-fare accumulati dai gruppi di iniziativa istituiti e dalle sperimentazioni avviate in ambito transculturale.

Criteria di valutazione

L'attività dei DSM rispetto alla presente tematica può essere valutata attraverso:

- la rendicontazione dei sistemi e delle strategie adottate per garantire l'equità delle prestazioni e la fruizione del diritto alla salute da parte delle popolazioni migranti;
- la rendicontazione delle strategie intersettoriali attivate e della effettiva messa in rete di istituzioni, servizi e agenzie che, a vario titolo, sono interessate dai processi migratori internazionali;
- la rendicontazione dei provvedimenti organizzativi e delle implementazioni operative adottate al fine di aumentare la capacità di risposta dei DSM alle domande di cura provenienti dalle popolazioni migranti.

5. Formazione e ricerca

La formazione e la ricerca nel campo della psichiatria e della salute mentale di comunità

Allo stato attuale si registra la necessità di una sempre maggiore corrispondenza ed integrazione tra formazione universitaria e competenze che vengono richieste agli operatori del SSN.

Questo vale sia per operatori che provengono dalle scienze mediche, sia per quelli che provengono dalle scienze psicologiche, sociali ed educative (Corsi di Laurea, Scuole di Specializzazione e Master di vario tipo), nonché per le scuole di specializzazione in psicoterapia, accreditate ai sensi della Legge 56/89.

In questo senso si rende sempre più necessaria una formazione che sia realizzata non solo a livello teorico (sapere), ma soprattutto come accompagnamento al lavoro clinico, relazionale e interpersonale (saper fare).

Obiettivi

1. Promozione di accordi fra Università e Regioni in grado di operare ricadute operative nei Servizi Territoriali presenti in un determinato contesto, con particolare attenzione ai seguenti problemi:
 - a) pianificazione delle necessità delle varie professionalità in relazione ai piani di assunzione del SSR per le varie professionalità;
 - b) pieno utilizzo di tutte le strutture del SSR ai fini formativi;
 - c) costituzione di DSM "misti", finalizzati alla formazione ed all'assistenza, al fine di garantire alle Scuole di Specializzazione (in base alle disposizioni emanate dal MIUR con Decreto 1 Agosto 2005 "Riassetto delle Scuole di Specializzazione in area sanitaria") il pieno raggiungimento

degli obiettivi formativi attraverso l'utilizzo di tutta la rete dei servizi, laddove le strutture universitarie non gestiscano direttamente tutte le componenti di un DSM;

d) pieno raggiungimento degli obiettivi già previsti dal POSM 1998-2000 in applicazione dell'art.6, comma 2 del decreto legislativo n. 502/1992.

2. Miglioramento dei livelli di formazione di tutte le professioni sanitarie, nell'ambito dei rispettivi Corsi di Laurea, sulle problematiche psicologiche correlate alle patologie somatiche e sul riconoscimento precoce di disturbi psichiatrici maggiori in ogni fase della vita.
3. Rendere trasmissibili le competenze desunte dall'attività quotidiana nei Dipartimenti di salute mentale, traducendole in principi operativi in grado di guidare il lavoro di cura svolto dagli operatori: rendere cultura la prassi quotidiana.

4. Promuovere la formazione attraverso il gruppo di lavoro

È indubbio che il concetto di gruppo di lavoro si è profondamente modificato negli ultimi anni. Infatti, attualmente, viene richiesto sempre più ad ogni operatore di sentirsi parte non solo della singola équipe, ma di un'intera unità operativa e del DSM nel suo complesso e, dunque, di una più estesa organizzazione sanitaria come l'Azienda Sanitaria: non ultimo, gli si chiede di sentirsi parte di un sistema sociale e sanitario che si interroga ed opera per lo sviluppo della salute mentale in una determinata comunità locale.

L'équipe tradizionale dei servizi territoriali va ripensata: i gruppi di lavoro di oggi devono riuscire a creare dei rapporti con la comunità locale, devono essere in grado di sviluppare una loro gruppaltà, essere capaci di integrare nuove figure professionali e non professionali per le quali vanno pensati nuovi livelli di formazione.

L'importanza del gruppo di lavoro è ribadita in quanto le organizzazioni di Salute Mentale sono già di fatto organizzate in forme gruppali: piccolo gruppo inteso come équipe di lavoro, gruppo intermedio inteso come la pluralità di professionalità che lavorano in un determinato contesto di cura (servizio territoriale, comunità, reparto, centro diurno), e il grande gruppo inteso come organizzazione istituzionale di servizio integrata con le varie agenzie territoriali formali e informali.

Promuovere la supervisione — intesa come co-visione — per sostenere e accompagnare i processi di formazione permanente dei gruppi di lavoro deputati alla cura psichiatrica, alla promozione e alla tutela della salute mentale.

5. Nel campo della formazione psicoterapeutica bisognerà procedere ad una revisione dei criteri di riconoscimento/accreditamento delle Scuole di Specializzazione private adeguandoli agli standard europei, che in questi anni sono significativamente cresciute in termini numerici ma non altrettanto in qualità dell'offerta formativa.

Le azioni formative devono avere:

- carattere permanente;
- una stretta connessione fra pratica e teoria;
- il gruppo di lavoro come sede privilegiata di ricerca culturale e formativa;
- la tendenza a valorizzare tutti i soggetti coinvolti nel campo della promozione e tutela della salute mentale.

Ricerca, valutazione e innovazione

Lo sviluppo delle attività di ricerca in salute mentale diventa un obiettivo prioritario di salute pubblica, al fine di sostenere una cultura dell'innovazione, della professionalizzazione e della trasparenza sulle pratiche, sulle tecniche e sulle organizzazioni.

In definitiva, il percorso consiste nel tenere insieme i tre livelli sui quali si declina un intervento di salute mentale: livello etico, livello delle evidenze, livello delle esperienze. Si tratta, in particolare, di promuovere ricerche collegate alla pratica clinica sulle seguenti aree:

- a) standardizzazione dei percorsi di presa in carico – tra sistemi di salute pubblica di comunità e DSM – nei disturbi psichiatrici comuni e nei disturbi psichiatrici maggiori;
- b) standardizzazione dei percorsi di individuazione precoce e trattamento all'esordio, nella fascia dell'adolescenza, seguendo le linee-guida nazionali ed in stretto accordo tra Servizi dell'infanzia e dell'adolescenza e DSM;
- c) standardizzazione dei percorsi di continuità terapeutico-assistenziale dei disturbi e delle disabilità ad esordio nell'infanzia al passaggio all'età adulta;
- d) ricerche valutative sull'inclusione socio-lavorativa e suo valore nei processi di guarigione;
- e) ricerche valutative sull'appropriatezza dei trattamenti e delle organizzazioni di cura, attraverso pacchetti di indicatori sensibili delle realtà locali;
- f) sviluppo di processi di accreditamento e verifica di qualità, fondati sui sistemi di audit clinico e revisione tra pari, con il coinvolgimento attivo di utenti e familiari;
- g) percorsi di monitoraggio continuativo degli effetti collaterali dei farmaci e della salute somatica dei pazienti, affetti da disturbi psichiatrici maggiori ed in trattamento farmacologico a lungo termine;
- h) sviluppo di pacchetti di indicatori per monitorare processi ed esiti di trattamenti integrati, in particolare sull'area della riabilitazione intensiva e precoce;
- i) sviluppo di sistemi di farmacovigilanza, collegati alla pratica clinica;
- j) sviluppo di sistemi di monitoraggio dei trattamenti psicoterapeutici, terapie complementari e non convenzionali, anche in relazione alla definizione dei LEA;
- k) sviluppo di ricerche in real world, al fine di tradurre le evidenze generali nella loro applicabilità locale;
- l) formazione e promozione di interventi mirati al miglioramento della adesione al trattamento, soprattutto nei pazienti ad alto rischio di drop-out.

Infine, andranno promosse ricerche sullo stato dei sistemi di psichiatria di comunità in linea con le più recenti ricerche condotte a livello nazionale sulla residenzialità, sugli SPDC e sui CSM – al fine di avere sempre un quadro conoscitivo aggiornato ed oggettivo, sul quale fondare confronti, valutazioni, scelte di priorità, eventuali aggiustamenti di percorso. Deve essere specifica responsabilità del Ministero della Salute, delle Regioni e delle Aziende Sanitarie dare ampia diffusione dei risultati delle ricerche al fine di favorire una operatività e una programmazione innovativa.

Il Ministero della Salute si impegna ad orientare sistematicamente al settore della salute mentale una quota dei propri finanziamenti dedicati alla ricerca.

08A02563AUGUSTA IANNINI, *direttore*ALFONSO ANDRIANI, *redattore*
DELIA CHIARA, *vice redattore*

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO

LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
00041	ALBANO LAZIALE (RM)	LIBRERIA CARACUZZO	Corso Matteotti, 201	06	9320073	93260286
60121	ANCONA	LIBRERIA FOGOLA	Piazza Cavour, 4-5-6	071	2074606	2060205
81031	AVERSA (CE)	LIBRERIA CLA.ROS	Via L. Da Vinci, 18	081	8902431	8902431
70124	BARI	CARTOLIBRERIA QUINTILIANO	Via Arcidiacono Giovanni, 9	080	5042665	5610818
70121	BARI	LIBRERIA EGAFNET.IT	Via Crisanzio, 16	080	5212142	5243613
13900	BIELLA	LIBRERIA GIOVANNACCI	Via Italia, 14	015	2522313	34983
40132	BOLOGNA	LIBRERIA GIURIDICA EDINFORM	Via Ercole Nani, 2/A	051	4218740	4210565
40124	BOLOGNA	LIBRERIA GIURIDICA - LE NOVITÀ DEL DIRITTO	Via delle Tovaglie, 35/A	051	3399048	3394340
21052	BUSTO ARSIZIO (VA)	CARTOLIBRERIA CENTRALE BORAGNO	Via Milano, 4	0331	626752	626752
91022	CASTELVETRANO (TP)	CARTOLIBRERIA MAROTTA & CALIA	Via Q. Sella, 106/108	0924	45714	45714
95128	CATANIA	CARTOLIBRERIA LEGISLATIVA S.G.C. ESSEGICI	Via F. Riso, 56/60	095	430590	508529
88100	CATANZARO	LIBRERIA NISTICÒ	Via A. Daniele, 27	0961	725811	725811
66100	CHIETI	LIBRERIA PIROLA MAGGIOLI	Via Asinio Herio, 21	0871	330261	322070
22100	COMO	LIBRERIA GIURIDICA BERNASCONI - DECA	Via Mentana, 15	031	262324	262324
87100	COSENZA	LIBRERIA DOMUS	Via Monte Santo, 70/A	0984	23110	23110
50129	FIRENZE	LIBRERIA PIROLA già ETRURIA	Via Cavour 44-46/R	055	2396320	288909
71100	FOGGIA	LIBRERIA PATIERNO	Via Dante, 21	0881	722064	722064
16121	GENOVA	LIBRERIA GIURIDICA	Galleria E. Martino, 9	010	565178	5705693
95014	GIARRE (CT)	LIBRERIA LA SEÑORITA	Via Trieste angolo Corso Europa	095	7799877	7799877
73100	LECCE	LIBRERIA LECCE SPAZIO VIVO	Via Palmieri, 30	0832	241131	303057
74015	MARTINA FRANCA (TA)	TUTTOUFFICIO	Via C. Battisti, 14/20	080	4839784	4839785
98122	MESSINA	LIBRERIA PIROLA MESSINA	Corso Cavour, 55	090	710487	662174
20100	MILANO	LIBRERIA CONCESSIONARIA I.P.Z.S.	Galleria Vitt. Emanuele II, 11/15	02	865236	863684

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

Segue: LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
28100	NOVARA	EDIZIONI PIROLA E MODULISTICA	Via Costa, 32/34	0321	626764	626764
90138	PALERMO	LA LIBRERIA DEL TRIBUNALE	P.za V.E. Orlando, 44/45	091	6118225	552172
90138	PALERMO	LIBRERIA S.F. FLACCOVIO	Piazza E. Orlando, 15/19	091	334323	6112750
90145	PALERMO	LA LIBRERIA COMMISSIONARIA	Via S. Gregoriotti, 6	091	6859904	6859904
90133	PALERMO	LIBRERIA FORENSE	Via Maqueda, 185	091	6168475	6177342
43100	PARMA	LIBRERIA MAIOLI	Via Farini, 34/D	0521	286226	284922
06087	PERUGIA	CALZETTI & MARIUCCI	Via della Valtiera, 229	075	5997736	5990120
29100	PIACENZA	NUOVA TIPOGRAFIA DEL MAINO	Via Quattro Novembre, 160	0523	452342	461203
59100	PRATO	LIBRERIA CARTOLERIA GORI	Via Ricasoli, 26	0574	22061	610353
00192	ROMA	LIBRERIA DE MIRANDA	Viale G. Cesare, 51/E/F/G	06	3213303	3216695
00187	ROMA	LIBRERIA GODEL	Via Poli, 46	06	6798716	6790331
00187	ROMA	STAMPERIA REALE DI ROMA	Via Due Macelli, 12	06	6793268	69940034
63039	SAN BENEDETTO D/T (AP)	LIBRERIA LA BIBLIOFILA	Via Ugo Bassi, 38	0735	587513	576134
10122	TORINO	LIBRERIA GIURIDICA	Via S. Agostino, 8	011	4367076	4367076
36100	VICENZA	LIBRERIA GALLA 1880	Viale Roma, 14	0444	225225	225238

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni dell'Istituto sono in vendita al pubblico:

- presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. in ROMA, piazza G. Verdi, 10 - ☎ 06 85082147;
- presso le librerie concessionarie indicate (elenco consultabile sul sito www.ipzs.it)

L'Istituto conserva per la vendita le Gazzette degli ultimi 4 anni fino ad esaurimento. Le richieste per corrispondenza potranno essere inviate a:

Funzione Editoria - U.O. DISTRIBUZIONE
Attività Librerie concessionarie, Vendita diretta e Abbonamenti a periodici
Piazza Verdi 10, 00198 Roma
fax: 06-8508-4117
e-mail: editoriale@ipzs.it

avendo cura di specificare nell'ordine, oltre al fascicolo di GU richiesto, l'indirizzo di spedizione e di fatturazione (se diverso) ed indicando il codice fiscale per i privati. L'importo della fornitura, maggiorato di un contributo per le spese di spedizione, sarà versato in contanti alla ricezione.

Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono con pagamento anticipato, presso le agenzie in Roma e presso le librerie concessionarie.

Per informazioni, prenotazioni o reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della Gazzetta Ufficiale bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA

Gazzetta Ufficiale Abbonamenti
☎ 800-864035 - Fax 06-85082520

Vendite
☎ 800-864035 - Fax 06-85084117

Ufficio inserzioni
☎ 800-864035 - Fax 06-85082242

Numero verde
☎ 800-864035

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO ANNO 2008 (salvo conguaglio) (*)

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

		CANONE DI ABBONAMENTO	
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari: (di cui spese di spedizione € 257,04) (di cui spese di spedizione € 128,52)	- annuale €	438,00
		- semestrale €	239,00
Tipo A1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i soli supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi: (di cui spese di spedizione € 132,57) (di cui spese di spedizione € 66,28)	- annuale €	309,00
		- semestrale €	167,00
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale: (di cui spese di spedizione € 19,29) (di cui spese di spedizione € 9,64)	- annuale €	68,00
		- semestrale €	43,00
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della CE: (di cui spese di spedizione € 41,27) (di cui spese di spedizione € 20,63)	- annuale €	168,00
		- semestrale €	91,00
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali: (di cui spese di spedizione € 15,31) (di cui spese di spedizione € 7,65)	- annuale €	65,00
		- semestrale €	40,00
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni: (di cui spese di spedizione € 50,02) (di cui spese di spedizione € 25,01)	- annuale €	167,00
		- semestrale €	90,00
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, ed ai fascicoli delle quattro serie speciali: (di cui spese di spedizione € 383,93) (di cui spese di spedizione € 191,46)	- annuale €	819,00
		- semestrale €	431,00
Tipo F1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari con i provvedimenti legislativi e ai fascicoli delle quattro serie speciali: (di cui spese di spedizione € 264,45) (di cui spese di spedizione € 132,22)	- annuale €	682,00
		- semestrale €	357,00

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A, A1, F, F1 comprende gli indici mensili integrando con la somma di € 80,00 il versamento relativo al tipo di abbonamento alla *Gazzetta Ufficiale* - parte prima - prescelto, si riceverà anche l'Indice Repertorio Annuale Cronologico per materie anno 2008.

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI

(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita: serie generale	€	1,00
serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€	1,00
fascicolo serie speciale, <i>concorsi</i> , prezzo unico	€	1,50
supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€	1,00
fascicolo Bollettino Estrazioni, ogni 16 pagine o frazione	€	1,00
fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€	6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI ED APPALTI

(di cui spese di spedizione € 127,00)

(di cui spese di spedizione € 73,00)

- annuale € **295,00**
- semestrale € **162,00**

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II

(di cui spese di spedizione € 39,40)

(di cui spese di spedizione € 20,60)

- annuale € **85,00**
- semestrale € **53,00**

Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,00

I.V.A. 20% inclusa

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo

Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%

Volume separato (oltre le spese di spedizione)

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

€ 18,00

€ **190,00**
€ **180,50**

Per l'estero i prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli, vengono stabilite, di volta in volta, in base alle copie richieste.

N.B. - Gli abbonamenti annui decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre, i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI IN USO APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

ABBONAMENTI UFFICI STATALI

Resta confermata la riduzione del 52% applicata sul solo costo di abbonamento

* tariffe postali di cui al Decreto 13 novembre 2002 (G.U. n. 289/2002) e D.P.C.M. 27 novembre 2002 n. 294 (G.U. 1/2003) per soggetti iscritti al R.O.C.

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE



* 4 5 - 4 1 0 3 0 2 0 8 0 5 0 2 *

€ 10,00